



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES**

LINDA SIOKMEY TJHIO CESAR PESTANA

**A TERAPÊUTICA INTEGRAL DE JESUS: Análise exegética,
hermenêutica, fenomenológica e antropológica dos milagres de
Jesus nos textos neotestamentários e interfaces com
a Terapia Comunitária Integrativa**

**JOÃO PESSOA
2017**

LINDA SIOKMEY TJHIO CESAR PESTANA

**A TERAPÊUTICA INTEGRAL DE JESUS: Análise exegética, hermenêutica,
fenomenológica e antropológica dos milagres de Jesus nos textos
neotestamentários e interfaces com a Terapia Comunitária Integrativa**

Dissertação apresentada à Coordenação
do Programa de Pós-Graduação em
Ciências das Religiões da Universidade
Federal da Paraíba – UFPB como requisito
para obtenção do título de Mestre em
Ciências das Religiões.

Linha de pesquisa: Espiritualidade e Saúde

Orientador: Prof. Dr. Fabricio Possebon

JOÃO PESSOA

2017

P476t Pestana, Linda Siokmey Tjhio Cesar.

A terapêutica integral de Jesus: análise exegética, hermenêutica, fenomenológica e antropológica dos milagres de Jesus nos textos neotestamentários e interfaces com a terapia comunitária integrativa / Linda Siokmey Tjhio Cesar Pestana. - João Pessoa, 2017.
95 f. : il. -

Orientador: Fabricio Possebon.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CE

1. Ciência das Religiões. 2. Milagre. 3. Mito. 4. Rito.
5. Sagrado. 6. Terapia Comunitária Integrativa. I. Título.

UFPB/BC

CDU: 279.224(043)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

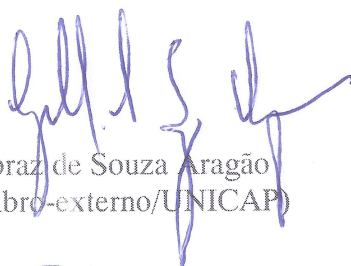
*"A TERAPÊUTICA INTEGRAL DE JESUS: ANÁLISE EXEGÉTICA, HERMENÊUTICA,
FENOMENOLÓGICA E ANTROPOLÓGICA DOS MILAGRES DE JESUS NOS TEXTOS
NEOTESTAMENTÁRIOS E INTERFACES COM A TERAPIA COMUNITÁRIA
INTEGRATIVA"*

Linda Siokmey Tjhio Cesar Pestana

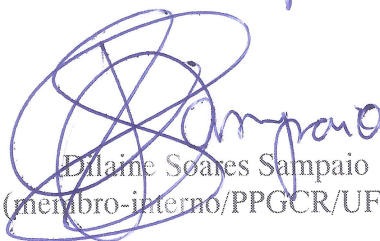
Dissertação apresentada à banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



Fabrício Possebon
(orientador/PPGCR/UFPB)



Gilbraz de Souza Aragão
(membro-externo/UNICAP)



Dirlaine Soares Sampaio
(membro-interno/PPGCR/UFPB)

Aprovada em, 17 de julho de 2017.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao orientador Dr. Fabricio Possebon que com orientações oportunas, positivas, curtas e claras canalizou os esforços e a criatividade da orientanda no caminho a seguir durante o período acadêmico.

Agradecemos à pré-banca composta pelos cientistas das religiões de diferentes áreas de conhecimento - Dr. Gilbraz Aragão, Dr. Fabricio Possebon e Dra. Dilaine Sampaio - que com gentileza e profundidade, apontaram onde havia dissimetrias e abismos na pesquisa, e incluíram novos autores para deles bebermos, com eles dialogarmos e seguirmos em frente, no descortinar de um horizonte mais amplo e entrelaçado pelos tempos, espaços, ações e significados.

Agradecemos a todos e todas educadores e colegas que contribuíram com acolhimento, informações e vivências que fazem parte das entrelinhas dessa dissertação.

Agradecemos a toda a família amada, irmãos e irmãs de coração, que com sua presença física, virtual e espiritual ofereceram o apoio necessário para que essa empreitada fosse concluída com êxito.

Agradecemos aos sofrimentos do percurso que evidenciaram limitações, refinaram motivos, promoveram superações, crescimento e aprendizados para a vida toda.

Agradecemos ao Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba, a CAPES e, sobretudo a Deus pela oportunidade.

Resumo

Os textos bíblicos têm riquezas a serem apreciadas por leitores de diferentes ciências e fés. Enquanto a teologia contribui com experiências e conhecimentos da perspectiva dos que têm fé, as Ciências das Religiões oferecem os fundamentos para uma erudição mais refinada e um arejamento de ideias para o teólogo construir suas reflexões de forma crítica sobre suas crenças. O objetivo dessa pesquisa é favorecer o diálogo entre exegese, hermenêutica filosófica, fenomenologia e antropologia, a partir da leitura de três narrativas de milagres de Jesus, à luz de alguns cientistas das religiões, para aplicações na Terapia Comunitária Integrativa (TCI). Esse trabalho segue a metodologia da pesquisa bibliográfica com fundamentação nos textos neotestamentários e obras de especialistas de diferentes áreas de conhecimento, de forma a apresentar uma leitura que perpassa a teoria do mito/rito, a experiência do sagrado, conceitos de alteridade e do paradigma da corporeidade a favor da prática atual de cuidado integral. No primeiro capítulo fazemos a exegese dos textos neotestamentários, onde se ressaltam os significados ligados ao contexto e a língua original da narrativa. Já no segundo capítulo, seguem leituras sob olhares de autores de diferentes áreas de conhecimento. Finalmente, o terceiro capítulo apresenta possíveis pontes entre a terapêutica integral de Jesus com a metodologia da TCI.

Palavras-chave

Milagres, mito, rito, sagrado, Terapia Comunitária Integrativa.

Abstract

Biblical texts have riches to be enjoyed by readers of different sciences and faiths. While theology contributes with experience and knowledge from the perspective of those who have faith, the Sciences of Religions provide the basis for a more refined scholarship and an airing of ideas for the theologian to critically build his reflections upon his beliefs. The objective of this research is to foster the dialogue between exegesis, philosophical hermeneutics, phenomenology and anthropology, by reading of three narratives of Jesus' miracles, in light of some scientists of the religions, for application in Integrative Community Therapy. This work follows the methodology of bibliographical research based on the New Testament texts and on works of specialists from different areas of knowledge, in order to present a reading that makes use of the theory of myth/rite, the experience of the sacred, concepts of alterity, and the paradigm of embodiment in favor of the present-day practice of integral care. In the first chapter we make the exegesis of the New Testament texts, where the meanings connected to the context and the original language of the narrative are highlighted. In the second chapter, we read the texts through the eyes of authors from different areas of knowledge. Finally, the third chapter presents potential bridges between the integral therapy of Jesus and the TCI methodology.

Keywords

Miracles, myth, rite, sacred, Integrative Community Therapy.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa

Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

At - Atos

Ap - Apocalipse

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

Cl - Colossenses

CNS - Conselho Nacional de Saúde

Co - Coríntios

Dt - Deuteronômio

EAC - Estado Alterado de Consciência

Ef - Efésios

ESF - Estratégia Saúde da Família

Êx - Êxodo

Gl - Gálatas

Gn - Gênesis

Is - Isaías

Jr - Jeremias

Jo - João

Jó - Jó

Jn - Jonas

Lc - Lucas

Lv - Levítico

Mc - Marcos

Mt	- Mateus
MS	- Ministério da Saúde
OMS	- Organização Mundial de Saúde
Org(s)	- Organizador(es)
1Pe	- Primeira Epístola de Pedro
PAB	- Piso de Atenção Básica
PIC	- Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	- Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
Rm	- Romanos
SENAD	- Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SNC	- Sistema Nervoso Central
SUS	- Sistema Único de Saúde
TCI	- Terapia Comunitária Integrativa
UBS	- Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

A proposta desta pesquisa	09
Os milagres	15

1. ANÁLISE EXEGÉTICA DOS TEXTOS NEOTESTAMENTÁRIOS

1.1 A cura do leproso (Mc 1.40-45)	20
1.2 A pesca maravilhosa (Lc 5.1-11)	27
1.3 A cura da mulher enferma (Lc 13.10-17)	35

2. ANÁLISE HERMENÊUTICO-FILOSÓFICA, FENOMENOLÓGICA E ANTROPOLÓGICA DOS TEXTOS NEOTESTAMENTÁRIOS

2.1 Alteridade, memória, culpa e perdão em Paul Ricoeur	44
2.2 Mito, rito e sagrado em Mircea Eliade	49
2.3 O Numinoso em Rudolf Otto	53
2.4 Paradigma da corporeidade em Thomas Csordas.....	57

3. INTERFACES DA TERAPÊUTICA INTEGRAL DE JESUS COM A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA - TCI

3.1 O que é TCI	65
3.2 TCI: espaço de casos e pequenos milagres	76

CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
----------------------------	----

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
----------------------------------	----

INTRODUÇÃO

A proposta desta pesquisa

Essa pesquisa propõe uma leitura de três narrativas neotestamentárias referentes a milagres de Jesus, instrumentalizada pela exegese, pela hermenêutica filosófica, pela fenomenologia e pela antropologia, que nos levarão a identificar pontes de aplicação e amarração dos elementos do nosso objeto da pesquisa – a terapêutica integral de Jesus - com uma prática de cuidado holístico atual: a Terapia Comunitária Integrativa (TCI). Esse trabalho justifica-se pela necessidade de ler textos bíblicos para “fora da caixa” – sem proselitismos ou positivismos – que descortine horizontes de amplo diálogo entre os fundamentos de erudição das ciências e as experiências de fé dos teólogos, para delinear aplicações práticas atuais.

Traçamos como metodologia a pesquisa bibliográfica com fundamentação nos textos bíblicos e obras de especialistas de diferentes áreas de conhecimento, sem ter a pretensão de esgotar todas as formas de análise possíveis para as narrativas, tampouco, abarcar tudo o que há nas áreas escolhidas, mas, oferecer uma possível interpretação que dialoga com leitores religiosos e seculares. Os três relatos neotestamentários selecionados são: “A cura do leproso” (Mc 1.40-45), “A pesca maravilhosa” (Lc 5.1-11) e “A cura da mulher enferma” (Lc 13.10-17), cujas análises exegéticas seguem a metodologia histórico-crítica (texto-contexto-palavras-ideias-paráfrase) proposta por Bost e Pestana (1992).

O estudo hermenêutico-filosófico instrumentaliza elementos provenientes de Paul Ricoeur (2006; 2007) para compreender as relações humanas e alguns significados do milagre nas narrativas bíblicas; os fenomenólogos das Ciências das Religiões - o teólogo Rudolf Otto (2007) e o historiador Mircea Eliade (1994; 2010) – apresentam a maneira como os antigos compreendiam o sagrado, as curas e os milagres em seus mitos e ritos; o paradigma da corporeidade apresentado pelo antropólogo Thomas Csordas (2008), complementa a compreensão das práticas terapêuticas e milagres do passado e do presente, interliga doenças físicas, emocionais, psíquicas e possessão demoníaca, e apresenta conexões entre a terapêutica integral de Jesus com uma prática atual de cuidado holístico – a TCI - criada pelo médico psiquiatra Adalberto Barreto (2008; 2012).

Até os séculos XVIII-XX, predominavam as metodologias tradicionais histórico-crítica (usada pelos liberais) e a histórico-gramatical (usada pelos fundamentalistas) para a leitura bíblica em que se buscava significados literais por meio de estudos gramaticais, o sentido original do texto, a intenção do autor e o ambiente histórico-sócio-cultural dos primeiros leitores. Atualmente, sem desmerecer a importância daquelas metodologias, nota-se a necessidade de inovar, ampliar o olhar e integrar os paradigmas histórico-filológico-literários que incluem instrumentos semiodiscursivos das ciências linguísticas, diálogos pluralistas e interdisciplinares entre autor, leitor, contexto e outras literaturas da época, na busca de uma compreensão ampla e profunda da obra (ZABATIERO; LEONEL, 2011, p. 11-15; 149-159); caminho esse que procuraremos percorrer.

Ainda nesse pensamento, Camurça (2008, p. 63-67; 2011, p. 12-28) contrapõe-se à visão essencialista da Teologia e da Fenomenologia como forma exclusiva de ver a religião, que considera a experiência do sagrado sem as mediações teóricas (próprias ou interdisciplinares), e sem levar em conta a realidade (histórica, social, cultural e psicológica); também, resiste à visão empiricista que rejeita a experiência religiosa e só considera os dados materiais comparáveis; ele destaca o desafio da alteridade numa hermenêutica que busca complementar e compreender, ao invés de dar explicações reducionistas às religiosidades, ao simbólico, ao imaginário, ao mito, ao rito, à arte e à estética.

Os fundamentos da recepção e da interpretação de um texto bíblico podem ser semelhantes aos usados em uma obra secular, com as devidas aproximações e ferramentas hermenêuticas adequadas e diferenciadas, que valorizam o tempo, o estilo e a forma do gênero literário em questão; dessa forma, conforme Zabatiero e Leonel (2011, p. 20-23), o relato, seja sagrado ou não, é uma literatura composta por dois elementos com propósitos específicos: é uma representação de algo (eventos e fatos) através de um meio de comunicação (escrita) que incorpora a expressão e o ponto de vista do autor; e também, é uma ponte que liga um acontecimento do passado com o presente através de interação e transformação do leitor em relação ao conteúdo lido. Enquanto o primeiro (representação) é *mimesis*, que imita e representa a realidade, o segundo (ponte) é *poiesis*, que cria e transforma o que é real.

Também, Bloom (2012, p. 13-21, 61, 103) propõe uma leitura secular da Bíblia, junto com a Ilíada, a Odisseia, o Paraíso Perdido, Zaratustra e outros clássicos da literatura, em que poesia e crença permeiam o conhecimento, o sublime, a verdade e

o sentido nessas obras, sejam elas consideradas profanas ou sagradas, dos nobres ou do povo comum; sua proposta de diálogo inclusivo, provocativo e rico na leitura das Escrituras Sagradas, possibilita diálogos interessantes com Homero, Shakespeare, Nietzsche e Milton, e trazem à tona semelhanças e diferenças como, por exemplo, entre Deus Yahweh e divindades gregas conhecidas na época.

Sonnet (2010) critica o Livro dos Jubileus, escrito por volta do ano 100 a.C. por um fariseu que estendeu e omitiu narrativas bíblicas, e com isso, produziu uma obra destituída do prazer inerente à leitura dos textos bíblicos originais; de fato, a Bíblia é constituída de singulares trama e vigor literários, que serviu de padrão para outras grandes obras do Ocidente, como as escritas por Dante, Chaucer, Cervantes, Shakespeare, Tolstoi, Proust, Milton, Goethe, Byron, Arthur Rimbaud, Wallace Stevens. A presença constante da Bíblia na arte e em literaturas sublimes, com relatos que tangenciam questões morais e espirituais, faz dela uma autoridade literária e religiosa no mundo Ocidental, cujos temas e histórias são reproduzidos vez após vez por autores, poetas, romancistas e dramaturgos em muitas obras clássicas.

Weiser (1978, p. 39-43, 52, 177) acrescenta que devido às recomendações explícitas de repelir as mágicas e as feitiçarias, o povo de Israel olhava com desconfiança as semelhanças entre certos fenômenos daquelas com ocorrências milagrosas, o que não impediu que muitos milagres fossem registrados pelos judeus em seus escritos tradicionais - *Talmud* e *Midrachim* - na forma de narrativas cujo gênero teve seu auge mais tarde (nos séculos II e III d.C.), e que seguiam o esquema fundamental das descrições helenísticas de milagres de curas, mas referiam-se aos prodígios de antes da Era Cristã (por volta do século V a.C.).

A estrutura dos relatos helenísticos de cura discriminava o doente, a enfermidade, a intervenção curativa e o resultado positivo. No caso de exorcismo de demônio, a estrutura era a seguinte: evento e situação do possesso, encontro entre possesso e exorcista, reação de defesa do demônio, palavra de ordem do exorcista para a saída do demônio, saída e manifestações do demônio, reação dos espectadores. Ressalta-se que no texto neotestamentário, há detalhes que o identificam com profecias veterotestamentárias sobre a vinda e o poder do Messias na pessoa de Jesus, reforçando essa associação no imaginário judaico-cristão (WEISER, 1978, p. 40-41, 89-93).

Conforme Auerbach (1994, p. 9-95), a Odisseia e a Bíblia são dois estilos literários diferentes, mas modelares na cultura europeia. Enquanto as épicas

homéricas destacam-se pelos detalhes idílicos, pelas situações iluminadas, lineares e moralistas, com enredos predeterminados e completos, sem espaço para o povo comum a não ser na comédia; o texto bíblico apresenta cenários realistas, narrativas inconclusas de luz e escuridão, onde os heróis são reis e poderosos, mas também, servos, mulheres, profetas e pastores, ou seja, pessoas simples do cotidiano que são incluídas em histórias sublimes e não somente na comédia. Dessa maneira, o leitor é levado a interagir com profundidade e a dialogar com os simbolismos da obra, pois, pode incluir-se na história e preencher os vazios da obra com pensamentos, emoções e ações pessoais.

Nesse trabalho, apreciaremos alguns mitos, ritos, além de aspectos do sagrado e da beleza literária presentes nas narrativas bíblicas. Embora religião e estética apresentem complexidades particulares e relacionais, Engler (2007) afirma que elas podem cooperar nos movimentos das ciências que visam ampliar fontes, criar metáforas e valorizar a experiência do sublime no ser humano quanto à individualização e à interiorização, através dos estudos, dos pensamentos e das discussões em torno de imagens, música, odores, gostos e sentidos na leitura de um texto sagrado; portanto, a leitura bíblica é uma maneira de contemplar o belo e transcender.

Huff Júnior e Portella (2012) reúnem autores e propostas de pesquisas que incluem um pluralismo da metodologia (ciências) e do objeto (religiões) como forma de integração e diminuição da tensão entre a explicação positivista e a compreensão profunda da religião, usados nas ciências da natureza e do espírito, respectivamente. Embora pareça esquizofrênico, seria um modelo holístico e dialogal para considerar os atos, as ideias, os sentimentos subjetivos e as manifestações empíricas individuais e coletivas, numa dinâmica aberta, por vezes, contraditória, mas sem justaposições nem sincretismos metodológicos.

Semelhantemente, Rodrigues (2011) propõe menos disputa e mais aproximação entre os diversos pontos de vista:

Há nesse sentido um processo de transformação nos paradigmas, pois que, para compreender o outro, o cientista não tem que abdicar do próprio lugar, tampouco ignorar os lugares sociais a partir dos quais o nativo constitui seus sentidos. Assim, a escola interpretativista ao mesmo tempo em que reconcilia o pesquisador com sua historicidade, relativiza o ideário cientificista da objetividade. Destarte, isso não implica que os paradigmas das outras escolas tenham sido superados. Nas ciências sociais, como na ciência da religião, a tensão entre os

paradigmas conduz a constantes revisões e resulta na simultaneidade dos modelos teóricos [...] disputa epistemológica, mas também a corrida pela abordagem do objeto, como se ainda fosse o tempo da conquista e da exploração de territórios inóspitos a serem descobertos e revelados para o mundo, o acadêmico. Esse legado colonialista da sociologia e da antropologia das primeiras tradições, da ciência positiva, destaca o pressuposto racionalista segundo o qual ciência se faz observando o objeto externamente como se observador e observado não estivessem inscritos numa historicidade que, se não propicia o completo compartilhamento de mitos, de símbolos e de ritos, no limite, favorece a aproximação e a imersão no universo semântico um do outro (RODRIGUES, 2011, p. 69, 72).

De acordo com Weber (1998, p. 76), a Bíblia é uma biblioteca de sessenta e seis livros com gêneros literários diversificados (epístolas, testemunhos, poesias, cartas, tratados, relatos históricos e Evangelhos), escritos por diversos autores num período de cerca de mil anos; como tradição oral, documento literário e fonte de inspiração para estudos e atividades criativo-meditativo-artísticos, as Escrituras Sagradas podem ser lidas como interação com um Deus vivo que “questiona, fere e cura seus corações e orienta suas vidas”, que também, valoriza a experiência humana e a transcendência dos personagens descritos, junto com a pessoa que se dispõe a memorizar suas palavras, reproduzi-las na arte, no conto e no canto e, ainda, como afirmam as próprias Escrituras (Dt 6.4; Mc 9.7; Ap 1.3), a ouvi-las e praticá-las com fé e alegria.

Para Mendonça (2015, p. 9, 55, 67-68), as naturezas cultural, literária e religiosa da Bíblia fazem dela não uma janela, mas um “inesperado e fundamental espelho” que permite ao leitor adentrar-se em si mesmo “num processo de autodecifração” infinito, expondo-se ao texto e tornando-se mais vasto. As narrativas evangélicas permitem interpretações inconclusivas e instauram entre leitor e a obra um espaço em branco em meio a enigmas, mal-entendidos e ironias, com textura e trama de pluralidade com potencial transformador e curador, que nada tem a ver com leituras unívocas associadas a neuroses, violências e dominação simbólica presentes em muitos contextos eclesiais.

Conforme Rodrigues (2011, p. 77-78), não há problemas em que cientistas da religião sejam religiosos, da mesma maneira que há antropólogos iniciados no candomblé, pesquisadores do futebol viciados em estádios, capoeiristas estudiosos da capoeira e sociólogos urbanos que vivem nas metrópoles, desde que a vivência e a semântica da lógica interna na relação do sujeito com seu objeto de pesquisa, não

contaminem a pesquisa com um único e fechado ponto de vista. Ela menciona e concorda com a proposta de Roberto Da Matta, de estranhar o que é familiar e transformar o que é estranho em familiar, ou seja, numa ciência que mostra como concepções prévias não são verdades eternas e estáveis, mas estão em constante reformulação e mutação, através de um diálogo pluralista que leva em conta diferentes perspectivas e lógicas:

A primeira atitude frente a esse quadro é entendê-lo não em termos de verdades e mentiras, mas como conteúdos autônomos que visam à significação do mundo e da existência por meio de outra lógica. Por conseguinte, constata-se somente a diferença das lógicas e não a hierarquização delas. Não se trata de apenas relativizar os discursos, mas compreender que os conhecimentos e as verdades alegadas como absolutos são, de ambos os lados, construtos matizados na história, portanto, limitados por determinadas situações como língua, tempo, espaço, relações de poder [...]. Cada indivíduo, portanto, ao conhecer, ao nominar e ao classificar tende a estabelecer conhecimentos a partir de quadros com os quais organiza seu mundo e sua experiência no mundo. As verdades são relativas à linguagem e ao horizonte hermenêutico de quem as elabora. Outro intérprete acerca do mesmo objeto ou da mesma verdade pode concebê-la a partir de premissas diferenciadas. Se levarmos essa assertiva ao extremo, o problema da verdade tem origem no problema da linguagem. Ao invés de indicar fraqueza e limitação do conhecimento científico, a pluralidade de perspectivas aponta para a riqueza do objeto, bem como levanta suspeita com respeito à concepção positivista de ciência (ainda predominante no Brasil). As perspectivas enriquecem o objeto ao mostrar que ele sempre excede o que se pensa sobre ele, de modo a instaurar um conflito de interpretações [...]. Uma proposta de resolução para o problema da linguagem seria estudar a verdade do relativo ou a verdade do discurso religioso a partir de sua lógica interna. Essa atitude metodológica requer a imersão no universo semântico do religioso, o que estrito senso, não lhe garante completa compreensão, mas no limite, eleva os termos do nativo ao nível de discurso legítimo (RODRIGUES, 2011, p. 75-76).

Nessa caminhada de aproximações, como “espectador indiferente” (GRESCHAT, 2005, 164-165) que a tudo vê com objetividade sem julgar, criticar ou se identificar, junto com crentes, ateus, cientistas ou textos, esperamos questionar, construir portas (ELIADE, 2010, p. 28-30), ser transportados (MENDONÇA, 2015, p. 24) e até surpreendidos e transformados, a exemplo do filósofo Pondé (2016), que sendo ateu, encontrou na teologia um espaço para a contemplação de belezas, milagres e misericórdia inexplicáveis:

Comecei a achar o ateísmo aborrecido, do ponto de vista filosófico. A hipótese de Deus bíblico, na qual estamos ligados a um enredo e um

drama morais muito maiores do que o átomo, me atraiu. Sou basicamente pessimista, cético, descrente, quase na fronteira da melancolia. Mas tenho sorte sem merecê-la. Percebo uma certa beleza, uma certa misericórdia no mundo, que não consigo deduzir a partir dos seres humanos, tampouco de mim mesmo. Tenho a clara sensação de que às vezes acontecem milagres. Só encontro isso na tradição teológica (PONDE, 2016).

Que prossigamos aonde “não nos tornamos prisioneiros de nosso próprio saber e hábitos de pesquisa, e deles nos distanciamos criticamente para inclui-los no horizonte da crítica e do diálogo permanentes” (ZABATIERO. LEONEL, 2011, p. 163). Afinal, a realidade não se limita ao que os sentidos humanos e a racionalidade percebem, já que “o fundamento último e pessoal que está na base de todo acontecimento” fica além daquela e nos convida a transcender (WEISER, 1978, p. 162, 165).

Os milagres

Através de diferentes olhares e metodologias, as narrativas neotestamentárias dos milagres de Jesus têm sido interpretadas dentro de duas grandes linhas: a fideísta e a iluminista. A linha fideísta interpreta os milagres a serviço da fé através de uma das quatro perspectivas disponíveis: literal, tipológica, parabólica ou alegórica; já a linha iluminista interpreta os milagres com base “no racionalismo e na técnica que domina e transforma a ordem da natureza”, e pode tomar quatro direções: naturalista, mitológica, histórico-crítica e sociológica (ANDERSON; GORGULHO, 1991, p. 9-12). Além dessas, há também, as análises psicológicas (BERGER, 2011; KILLE, 2001) e psicanalíticas (DUIGOU, 2006) dos milagres.

Weiser (1978, p.8-17) observa que na Antiguidade, quando os mitos e os ritos fundavam e organizavam a vida das comunidades, os milagres eram associados a manifestações ativas e poderosas dos deuses através das epifanias e experiências do sagrado, onde “sentir” a presença e a força da ação divina, era mais importante do que o fato extraordinário em si. Sua proposta consiste numa leitura de registros de milagres da Antiguidade (em Epidauro, na biografia de Apolônio, em narrativas de milagres atribuídos aos fundadores de religiões como Zaratustra, Buda e Maomé), que não se restringe ao passado ou a explicações racionais e históricas, mas avança para

compreensões e aplicações no presente em prol de um futuro melhor para a humanidade (WEISER, 1978, p. 154-163, 169-182).

Não cabe, nesse trabalho, perscrutar a legitimidade e a historicidade dos relatos dos milagres no domínio da natureza, das ressurreições, dos exorcismos e das curas, mas, reconhecer junto com Weiser (1978, p. 162-163), o fenômeno como resultado de forças parapsicológicas, ou, para os que têm fé, presença de Deus que está além das forças parapsicológicas, mas pode agir por meio delas:

É verdade que, tendo em vista a existência de fenômenos criticamente comprovados no plano da mística e da parapsicologia, não há dúvida de que certas pessoas – e principalmente certas figuras religiosas insígnies – gozam de poderes extraordinários que lhes permitem agir de forma extraordinária sobre a matéria e viver e se comportar com alto grau de independência em face dos condicionamentos normais representados pela vinculação corporal ao espaço e ao tempo [...]. Talvez julgaríamos mais acertadamente os acontecimentos, se os considerássemos como resultado de forças que se situam para além dos limites da percepção normal dos sentidos. A realidade, de fato, é muito mais ampla do que aquilo que podemos perceber mediante os sentidos e avaliar na sua relação de causa e efeito (WEISER, 1978, p. 162).

A história de Israel é repleta de relatos de milagres operados por Yahweh e não pelas divindades conhecidas na época; o Deus dos israelitas se faz presente nas narrativas do Antigo Testamento e também nos Evangelhos, quando ele intervém para resgatar, sustentar e conduzir a vida de seu povo errante, doente, faminto, cercado de perigos e de morte para uma situação sã e salva; as histórias identificam os milagres, sobretudo, como sinais que apontam para a chegada do Reino de Deus com grande poder libertador, e é esse caráter escatológico dos milagres nos textos evangélicos que, da perspectiva de quem tem fé, os torna sinais de que Jesus é a presença do Deus Yahweh, que manifesta querer e poder para libertar, definitivamente, a todos de todo mal, seja pecado, culpa, fome, doença ou demônio (WEISER, 1978, p. 18-21, 26-28, 33).

A mensagem por trás dos prodígios executados por Jesus é diferente da que acompanha as ações do deus Asclépio: Jesus é Deus e homem (morto e ressurreto) que opera gratuita, imediata e definitivamente, todo tipo de milagre - curas ou expulsão de demônios - em quaisquer lugares, sobre quaisquer pessoas, estejam essas em estado de vigília ou não, sem necessidade de outras intervenções complementares, sempre por motivos libertadores e nunca punitivos; já o deus Asclépio, atuava

exclusivamente em santuários (onde ele se recusava a realizar ressurreições ou exorcismos); agia durante o sono/sonho das pessoas, e requeria tempo, outras práticas terapêuticas ou até milagres punitivos para que o resultado fosse obtido. Essa distinção é apresentada por Weiser (1978, p. 154-182) e organizamos na tabela abaixo:

Tabela 1: Comparação entre os milagres de Jesus/Deus e de Asclépio/taumaturgos

Jesus/Deus	Asclépio/taumaturgos
Agia em qualquer lugar; nas pessoas em estado de vigília; sem depender de pagamento (dinheiro, ofertas e sacrifícios); ação instantânea (p. 154).	Agia somente em santuários (não se fazia exorcismos nem ressurreições nos santuários de deuses); durante o sono/sonhos das pessoas; requeriam ofertas, sacrifícios; podia levar um tempo para alcançar o efeito desejado (p. 154).
Não dependia de outras intervenções complementares e nunca tinha caráter punitivo (p. 158).	Requeria outras práticas terapêuticas e incluía milagres punitivos (p. 86-91, 158).
Milagres eram sinais da presença divina, associados à mensagem de libertação definitiva de quaisquer males. Jesus ressuscitou (p. 65, 75, 159-165, 182). A fé é o elemento que faz um prodígio um sinal (p. 162, 163, 168).	O objetivo era voltado a demonstrações de poder dos deuses e dos taumaturgos que os representavam. Nenhum deus ou taumaturgo ressuscitou (p. 65, 159-165, 182).

Dentre as diferenças entre Deus Yahweh/Jesus e deuses/taumaturgos da antiguidade, também constam: Deus representa sua própria imagem no homem (Gn 1.26-27), mas o proíbe de fazer para si imagens divinas com o fim de adorá-las (Dt 4. 15-16; 5.8); Deus e Jesus manifestam intimidade/compaixão visceral diante das angústias humanas (Jr 20.7; Mc 1.41); Yahweh tem o controle de tudo e age com misericórdia/bondade, mas permite o sofrimento de seus fiéis profetas Jó, Jeremias e Jonas (Jó, Jr, Jn); Deus recomenda honra e obediência de filhos aos pais, enquanto, na cultura grega, prevalece o distanciamento dos deuses em relação às causas humanas, e o espírito agonístico dos heróis ambiciosos, ciumentos, hostis e egoístas; Jesus propõe cura e libertação de toda doença/escravidão, inclusive, do egocentrismo manifestado no “fascínio da plateia”, o qual, do ponto de vista dos gregos, era considerado “imagem máxima da liberdade” (BLOOM, 2012, p. 22-37, 95-96).

Os Evangelhos (Mt 4; Lc 4; Mc 8) anunciam a chegada do Reino através da pessoa, das obras e das palavras de Jesus, o qual se mostra mais poderoso que todas as forças que ameaçam o homem, conforme fora predito pelos profetas do Antigo Testamento (Is 61.1-2; Lc 4.16-21); ele não era como os taumaturgos antigos,

descritos em narrativas apócrifas, helenísticas e bíblicas, que agiam movidos por pressão externa ou vaidade pessoal (WEISER, 1978, p. 33-37, 109, 167-168), como no caso de Simão, o mago (At 8.8-13), o deus Asclépio, o imperador Vespasiano, Apolônio e Eleazar (WEISER, 1978, p. 39, 53-56, 75, 87, 154-158). Pelo contrário, apesar das semelhanças, Jesus surge como um taumaturgo diferente, singular e único que movido por compaixão, não visava tão somente a cura de doenças ou soluções de carências terrenas (que no imaginário judaico eram vinculados a pecados), mas, trazer uma solução definitiva e eterna – missão à qual se empenhou com fidelidade até ao ponto de levá-lo à morte (WEISER, 1978, p. 43, 52-53, 65).

Os milagres de Jesus anunciam a libertação de males e destinos da humanidade, sinaliza o irromper de um novo tempo com novas perspectivas e possibilidades para os grandes e existenciais dilemas humanos, onde o extraordinário ressignifica a realidade comum e cotidiana; as narrativas evangélicas são histórias estéticas que cativam pela dimensão simbólica e afetiva, escritas com técnicas literárias requintadas, de modo que o leitor possa se identificar com a gente impura, deficiente e excluída, da qual o Cristo se aproxima e se compadece (MENDONÇA, 2015, p. 183, 244, 302-303).

Das dezessete narrativas de milagres no Evangelho de Marcos, treze tratam de curas e exorcismos que ressaltam o caráter libertador da ação de Jesus sobre tudo o que aprisiona, limita, controla e prejudica o desenvolvimento de um indivíduo e suas relações consigo mesmo e com os outros, sejam doenças, culpas, vaidades, preconceitos ou espíritos malignos; o sentido e a intenção possibilitam conexões entre o conceito bíblico e o conceito moderno de milagre, o que nos leva a refletir sobre o que nos faz mal atualmente, e como nossas comunidades agem em favor de libertação e prevenção do males que tomam corpo através da vontade e do agir das pessoas movidas por egoísmo, prazer, lucro e manipulação da propaganda (WEISER, 1978, p. 81-82, 98, 106-108).

A ação terapêutica de Jesus descrita nas narrativas bíblicas inclui a cura de endemoninhados, ou seja, pessoas em estados dissociativos patológicos (psicopatologias e possessões demoníacas) que, segundo Alminhana e Menezes Júnior (2016, p. 126-127), podem decorrer de grandes traumas associados a comorbidades que geraram fragmentação da personalidade, psique dividida, perda da unidade da consciência e do controle de diferentes conteúdos psicológicos não relacionados entre si. Num relato evangélico, Jesus usa a palavra “*merymna*” (mente

dividida) ao repreender uma discípula – Marta - que andava excessivamente preocupada e ansiosa com muitas coisas, alertando-a para a prevenção desse mal (Lc 10.39-42).

Quanto às operações miraculosas, Weiser (1978, p. 116, 163, 168) observa que a fé, embora precária e inconstante, é fundamental para reconhecer no milagre mais que um prodígio, mas um sinal da presença divina salvadora. Isso pode ser notado nos relatos evangélicos: quando Pedro foi socorrido por Jesus enquanto sua falta de fé o levava a afundar-se nas águas do lago; na transformação de água em vinho para que as Bodas de Caná não terminassem em tragédia; na multiplicação de pães para alimentar mais de cinco mil pessoas famintas; na pesca maravilhosa após uma noite inteira de frustração; em curas de enfermos excluídos da vida humana; na expulsão de demônios e forças opressoras, na ressurreição de mortos e ações que desafiavam leis da natureza (Mc 1.21-28; 3.1-6, 22-30; 5.1-20; 6.45-52; Mt 8.15; 9; Lc 2.1-12; 7.32-37; 8.22-26; Jo 9.1-7).

Nesse estudo observaremos os elementos mítico-rituais e da experiência do sagrado, bem como os ingredientes estético-literários, num texto que se autoafirma “realidade historicamente e verdadeira” com exclusividade (AUERBACH, 1994, p. 11), num “universo de símbolos, de ideias e de mitos” (GOMES, 2010, p. 21), onde as palavras, ações e milagres são metáforas, ou seja, vínculo intelectual entre a linguagem e o mito (CASSIRER, 1992, p. 102); e onde os milagres são como figuras de linguagem que instruem, sensibilizam, agradam e enobrecem a mensagem, a ponto de provocar admiração e prazer nas pessoas que os vivenciam pela experiência e pela leitura (TODOROV, 1977, p. 63-68).

Para ajudar-nos nas aproximações entre a terapêutica de Jesus e a TCI, instrumentalizaremos alguns conceitos aliados ao “paradigma da corporeidade” apresentado por Csordas (2008), que identifica o corpo humano como espaço fenomênico para a ocorrência de milagres: experiências culturais/religiosas profundas com grande potencial de transformação, onde o modo de ser/estar-no-mundo ultrapassa as definições biológicas; esse paradigma colapsa a distinção entre mente e corpo em nome de uma antropologia existencial abrangente que contribui na compreensão do processo e dos ritos ligados ao sofrimento e à cura.

1. ANÁLISE EXEGÉTICA DOS TEXTOS NEOTESTAMENTÁRIOS

1.1. A Cura do leproso

Na cura do leproso (Mc 1.40-45; Mt 8.1-4; Lc 5.12-16), Jesus desafiou a tradição e realizou ritos emancipadores para o contexto cultural, social e religioso da época: permitiu aproximação, compadeceu-se e ainda tocou o leproso, purificando-o sem grandes alardes, diferenciando-se da ação dos deuses gregos em relação aos moribundos e, também, dos líderes judaicos em relação aos doentes. Ao restaurar a pele do leproso, toda a sua vida e suas relações são regeneradas, afinal, a pele é “o espelho de nossa alma e reflete a qualidade de nossas relações” (BARRETO, 2012, p. 380)

O Texto (Mc 1.40-45)

40 Καὶ ἔρχεται πρὸς αὐτὸν λεπτρὸς παρακαλῶν αὐτὸν [καὶ γονυπετῶν] καὶ λέγων αὐτῷ ὅτι ἐὰν θέλῃς δύνασαι με καθαρίσαι. 41 καὶ σπλαγχνισθεὶς ἐκτείνας τὴν χεῖρα αὐτοῦ ἥψατο καὶ λέγει αὐτῷ· θέλω, καθαρίσθητι· 42 καὶ εὐθὺς ἀπῆλθεν ἀπ’ αὐτοῦ ἡ λέπρα, καὶ ἐκαθαρίσθη. 43 καὶ ἐμβριμησάμενος αὐτῷ εὐθὺς ἐξέβαλεν αὐτὸν 44 καὶ λέγει αὐτῷ· ὄρα μηδενὶ μηδὲν εἶπης, ἀλλ’ ὕπαγε σεαυτὸν δεῖξον τῷ ἱερεῖ καὶ προσένεγκε περὶ τοῦ καθαρισμοῦ σου ὃ προσέταξεν Μωϋσῆς, εἰς μαρτύριον αὐτοῖς. 45 Ὁ δὲ ἐξελθὼν ἤρξατο κηρύσσειν πολλὰ καὶ διαφημίζειν τὸν λόγον, ὥστε μηκέτι αὐτὸν δύνασθαι φανερῶς εἰς πόλιν εἰσελθεῖν, ἀλλ’ ἔξω ἐπ’ ἐρήμοις τόποις ἦν· καὶ ἤρχοντο πρὸς αὐτὸν πάντοθεν (NESTLE-ALAND, 2012).

40 Aproximou-se dele um leproso rogando-lhe, de joelhos: Se quiseses, podes purificar-me. 41 Jesus, profundamente compadecido, estendeu a mão, tocou-o e disse-lhe: Quero, fica limpo! 42 No mesmo instante, lhe desapareceu a lepra, e ficou limpo. 43 Fazendo-lhe, então, veemente advertência, logo o despediu 44 e lhe disse: Olha, não digas nada a ninguém; mas vai, mostra-te ao sacerdote e oferece pela tua purificação o que Moisés determinou, para servir de testemunho ao povo. 45 Mas, tendo ele saído, entrou a propalar muitas coisas e a divulgar a notícia, a ponto de não mais poder Jesus entrar publicamente em qualquer cidade, mas permanecia fora, em

lugares ermos; e de toda parte vinham ter com ele (Tradução: João Ferreira de Almeida, Revista e Atualizada no Brasil, 2ª Edição, 1993).

O texto da narrativa da Cura do leproso tem duas dificuldades crítico-textuais (Mc 1.40,41): a omissão da expressão “καὶ γονυπετῶν” (e ajoelhando-se) em manuscritos mais antigos e importantes; e a expressão “σπλαγχνισθείς” (movido de compaixão) é substituída por “ὀργισθείς” (irado) em alguns manuscritos. Como a primeira variação apresenta mais dúvidas em torno de sua legitimidade, ela aparece entre colchetes nas versões mais atuais (METZGER, 1994, p. 65 e OMANSON, 2010, p. 61). Por outro lado, Mateus e Lucas mencionam a adoração do leproso e usam outras palavras gregas que sugerem a postura corporal de humildade perante Jesus, apesar de não usar a expressão “ajoelhando-se”. Supondo que Marcos é a fonte de Mateus e Lucas, isto favoreceria a teoria de que a palavra estava na obra original de Marcos, mas se perdeu. Uma explicação possível é que o escriba que copiou o texto original “παρακαλῶν καὶ γονυπετῶν αὐτὸν”, teria pulado a expressão grifada (grifo nosso), uma vez que as duas palavras “παρακαλῶν” (rogando) e “γονυπετῶν” (de joelhos) têm a mesma terminação (-ῶν). Na crítica textual, este erro dos escribas é muito comum e é chamado de *homeoteleuto* (ALAND; ALAND, 2013, p. 293).

Sobre a segunda dificuldade crítico-textual, Metzger (1994, p. 65) e Omanson (2010, p. 61) percebem que há melhor qualidade e maior diversidade de manuscritos que usam a expressão “movido de compaixão” (σπλαγχνισθείς) em relação a “irado” (ὀργισθείς) nessa narrativa. Em outras histórias no mesmo Evangelho onde Jesus se apresenta irado (Mc 3.5; 10.14), não se observa qualquer alteração no verbo, mostrando que os escribas não costumavam atenuar ou substituir palavras que descreviam a ira de Jesus. Segundo esses exegetas, a troca de “σπλαγχνισθείς” (movido por compaixão) por “ὀργισθείς” (irado) no texto de Marcos pode ter sido influenciada pela expressão seguinte “ἐμβριμησάμενος” que indica severidade: “fazendo veemente advertência” (Mc 1.43); outra possível explicação da troca das palavras gregas baseia-se no fato de elas serem semelhantes no aramaico: “ethraham” (ele teve compaixão) e “ethra’em” (ele ficou furioso).

Para Cranfield (1966, p. 92-94), a palavra “ὀργισθείς” (irado) é a melhor opção, pois, Marcos a teria usado para descrever não somente a raiva, mas um sentimento profundo de indignação e mal-estar por ver o grande mal que a doença e o próprio Satanás produziam na vida daquele indivíduo. Por outro lado, Lenski (1961, p.90-91)

prefere “σπλαγχνισθείς”, pois, mostra um sentimento que vem das “vísceras” (pulmões, coração e fígado), consideradas a sede dos sentimentos profundos de amor e compaixão, bem presentes nos relatos sobre a ação de Jesus. De qualquer forma, em ambas expressões, há componentes viscerais, humanos e profundos do sentimento em questão.

Do ponto de vista teológico, o verbo “σπλαγχνίζεσθαι” (“ser movido por compaixão” ou “ser compassivo”) é importante porque nos Evangelhos Sinóticos (Mt, Mc, Lc), descreve a compaixão salvífica de Deus e do seu filho enviado, Jesus. Este verbo é usado para descrever a atitude e os sentimentos de Jesus antes de realizar o milagre libertador, quando estava afetado e comovido pela aflição das multidões que o procuravam (Mt 9.36; 14.14; 15.32; Mc 6.34; 8.2), pela miséria da cegueira (Mt 20.34) ou pela dor do luto da viúva no enterro de seu único filho (Lc 7.13), compelindo-o a agir em favor dessas pessoas.

Em algumas das principais parábolas de Jesus que descrevem o perdão divino e a salvação da humanidade, o verbo “σπλαγχνίζεσθαι” (“ser movido por compaixão” ou “ser compassivo”) está presente, conforme se observa nessas três: A parábola do credor incompassivo (Mt 18.27), a parábola do bom samaritano (Lc 10.33) e a parábola do filho pródigo (Lc 15.20). Ocasionalmente, os próprios circunstantes dos milagres utilizavam este verbo para pedir a Jesus por solidariedade e compaixão em sua situação desesperadora (Mc 9.22). Assim, “σπλαγχνίζεσθαι” (“ser movido por compaixão” ou “ser compassivo”) é “sempre usado para descrever a atitude de Jesus e caracterizar a natureza divina de seus atos” (KÖSTER, 1964, p. 553).

De acordo com os textos neotestamentários, Jesus é Deus encarnado (Jo 1.14), que convive intimamente com os seres humanos a ponto de comover-se e morrer por eles; ele acolhia, transformava e curava, ainda que a cura física não fosse sua prioridade no ministério de pregação e ensino (Mc 1.38). Ao tocar (ἥψατο) alguém impuro, Jesus se arriscou a tornar-se igualmente impuro física e cerimonialmente, tornando-se um excluído do convívio social e das atividades espirituais (POHL, 1998, p. 91-92); mas, ele não se tornou impuro ao tocar o indivíduo considerado pela comunidade como intocável, pelo contrário, manteve sua pureza e ainda limpou o impuro. A ação de Jesus é um desafio ao poder da ordem simbólica de pureza/impureza vigentes (MYERS, 1992, p. 194).

Conforme Marcos, o leproso ousou aproximar-se do Cristo (ἔρχεται πρὸς αὐτόν) e ajoelhar-se (καὶ γονυπετῶν) em sinal de súplica, humildade e adoração, e

pedir que Jesus o purificasse, se assim quisesse: “ἐὰν θέλῃς δύνασαί με καθαρίσαι” (Mc 1.40). No Oriente, o ato da prostração pode ser postura de adoração diante de deuses (Dt 11.16; 26.10; At 10.25; Ap 19.10; 22.8) ou de humilhação e reconhecimento de sua fraqueza diante do outro (Mt 18.26 e 29). Nessa narrativa, a postura do pedinte revela o autorreconhecimento humilde e também, a consciência da presença de alguém poderoso para livrá-lo da doença; em resposta, mesmo em detrimento do bem-estar pessoal, Jesus se compadeceu e o curou, como fez em outros casos, independentemente do gênero, da idade, da profissão, da falta cometida, do prejuízo sofrido, da etnia e do estigma da pessoa envolvida (Jo 4.27; Mc 10.13-16; Mc 2.13-14; Lc 15.11-32; Mt 18.23-35; Lc 10.30-37).

A compaixão mostra a encarnação e a capacidade de Jesus em perceber e sentir a dor do outro, que se revela no cuidado, na atenção e na sensibilidade para com o necessitado, levando-o a atender, purificar e redimir pessoas. Por outro lado, segundo Mulholland (1999, p. 52), a severidade que acompanhou suas recomendações, evidencia a falta de interesse na popularidade em torno de suas ações miraculosas; não lhe comovia a admiração das multidões por suas obras, se não estivessem vinculadas à escuta, à fé e ao entendimento por parte delas para com seus ensinamentos, ações e vida. Somente após sua morte e ressurreição, Jesus liberou seus discípulos para falarem a seu respeito, sugerindo que seus feitos deviam ser compreendidos no contexto da Paixão (Mc 9.9-13).

Na narrativa em estudo (Mc 1.40-45), Jesus não repreendeu o leproso por essa aproximação e nem pelo pedido de cura; pelo contrário, o acolheu com compaixão, mas, manifestou ira sobre aquela doença devastadora e que ele estava prestes a eliminar. Marcos destaca a doçura e a severidade do Cristo (Mc 1.41): “cheio de compaixão” (σπλαγχνισθεὶς), “o despediu, com uma severa advertência” (καὶ ἐμβριμησάμενος αὐτῷ εὐθὺς ἐξέβαλεν αὐτὸν), que também significa “ralhando com ele, expulsou-o” (Mc 1.43). Conforme Sobral (2010, p. 155) a tradução é: “E tendo-o censurado, imediatamente o despediu”, enquanto que a Tradução Ecumênica da Bíblia (1995, p. 1236) descreve como “irritando-se contra ele logo o despediu”.

Segundo alguns autores, há razões para Jesus recomendar que o leproso não alardeasse sobre a cura e apenas cumprisse o ritual necessário para seu retorno à sociedade (Mc 1.44): “Olha, não digas nada a ninguém” (ὅρα μηδενὶ μηδὲν εἶπης). Cranfield (1966, p. 166) aponta que Jesus queria evitar a publicidade provocada pelos milagres; Gould (1896, p. 33) menciona que Jesus estaria mais interessado em sinais

“interiores” do que em sinais “exteriores” que geravam expectativas equivocadas sobre ele como Messias; Kümmel (1982, p. 105-109) apresenta a proibição como parte do “segredo messiânico” que visava impedir a revelação prematura de Jesus como Messias (Mc 1.34; 3.12; 5.43; 7.36; 8.26, 30; 9.9); para Pohl (1998, p. 94), seria apenas um mecanismo de ocultação dos milagres até que eles pudessem ser plenamente entendidos pela associação com a morte do Messias na cruz, conforme afirma Marcos em sua narrativa (Mc 9.9).

Em contraste com os rabinos que repeliam o leproso por causa da contaminação física e religiosa que os impediriam de participar de rituais judaicos, Jesus acolheu, tocou, curou e purificou o enfermo com compaixão, assumindo para si todos os riscos associados a essa conduta. A legislação rabínica declarava que um leproso contaminava a pessoa sã pelo simples encontro. Leprosos não podiam viver em Jerusalém ou em cidades muradas, mas poderiam frequentar a sinagoga, desde que ficassem atrás de uma barreira que os isolasse da congregação (LANE, 1974, p.85).

As palavras “lepra” (λέπρα) e “leproso” (λεπρὸς) ocorrem 13 vezes nos textos neotestamentários, sempre nos Evangelhos (Mt 8.2, 3; 10.8; 11.5; 26.6; Mc 1.40, 42; 14.3; Lc 4.27; 5.12, 13; 7.22; 17.12), mostrando a presença desse mal no cotidiano campesino da Palestina. A casa em que Jesus ficou hospedado perto de Jerusalém, era chamada de “casa de Simão, o leproso” (Mt 26.6; Mc 14.3). Jesus era conhecido pelas purificações de leprosos que realizava (Mt 11.5; Lc 7.22), e também por ter concedido o mesmo poder a seus discípulos (Mt 10.8). Há duas narrativas evangélicas sobre purificação de leprosos: o caso desse leproso que se aproximou e pediu a cura a Jesus (Mt 8.2, 3; Mc 1.40, 42; Lc 5.12, 13; 7.22), e o caso dos dez leprosos que, de longe, clamaram pela intervenção, foram purificados, mas, uma vez curados, somente um deles voltou-se a Jesus para agradecer (Lc 17.12).

Segundo Cranfield (1966, p. 90), no mundo antigo, a lepra englobava a hanseníase e todo tipo de doença de pele como alergias, psoríase e micoses. Uma vez curados, todos eram reintegrados à sociedade. No caso dos hansenianos, não havia cura e eles eram condenados a permanecer como mortos-vivos banidos do convívio social, religioso e familiar, numa sociedade israelita marcada pelos valores do puro/impuro que considerava a lepra “o filho primogênito da morte” (Jó 18.13); e também, influenciada pela mitologia grega, onde os deuses gregos, ainda que

imortais, se afastavam do ser humano moribundo, mesmo que fosse um de seus protegidos (EURÍPIDES, 1991, p. 377).

O psiquiatra Barreto (2012, p. 379-389) aponta que a pele representa a interação e a proteção de uma pessoa diante das outras, através da qual ela manifesta ou esconde seus sofrimentos e seu bem-estar nas relações sociais; por meio do toque terapêutico, registra-se na pele o afeto e o cuidado dos quais a pessoa carece; enquanto a pele manifesta as emoções positivas e negativas de um indivíduo, também, desencadeia repulsa ou atração de outras pessoas para com ele num ciclo contínuo que, aplicado à lepra, evidencia a profundidade das carências de um leproso no Primeiro Século, e a dimensão transcendente da alegria que, provavelmente, o inundava diante da própria cura.

O leproso estava condenado a passar o restante de sua vida em luto: “roupas rasgadas, andar descabelado, cobrirá a parte inferior do rosto e gritará: ‘Impuro! Impuro!’ Enquanto tiver a doença, estará impuro. Viverá separado, fora do acampamento” (Lv 13.45-46). Conta-se de certo rabino que jogava pedras em um leproso e dizia: “Vá para o seu lugar e não manche as pessoas!”; da mesma forma, outro não comia os ovos postos por uma galinha que vivia na rua de um leproso (POHL, 1998, p. 91). Os rabinos judaicos exigiam que os leprosos se mantivessem a uma distância de quase dois metros das outras pessoas, mas, se estivesse ventando, a distância tinha que ser de uns cinquenta metros, lembrando que essa tradição visava proteger a comunidade e não o doente (MULHOLLAND, 1999, p. 52-53).

Para Cranfield (1966, p. 91), a expressão “ἐὰν θέλῃς δύνασαί με καθαρίσαι” (Se quiseres, bem podes tornar-me limpo) aponta que o leproso não tinha dúvidas sobre o poder que Jesus tinha para curá-lo, mas concedeu-lhe o direito sobre o querer ou não fazê-lo. Na língua grega, a frase condicional é classificada pelos gramáticos como uma sentença condicional da terceira classe, ou seja, uma sentença que apresenta a frase da condição como sendo provável (REGA, 1986, p. 155; TAYLOR, 1999, p. 73-74). Assim, a expressão “ἐὰν θέλῃς” (se quiseres) indica a crença na possibilidade de Jesus desejar a purificação do leproso, que exclui tanto a impossibilidade quanto a obrigatoriedade de fazê-lo. Uma vez resolvida a primeira questão, a segunda estava garantida, pois, não havia dúvidas sobre se Jesus teria o poder (δύνασαί) para executar a cura.

De fato, a pronta resposta de Jesus “cheio de compaixão” (σπλαγχνισθεὶς) e usando as mesmas palavras ditas pelo enfermo: “θέλω” (quero) e “καθαρίσθητι” (sê

limpo), revelam o caráter empático dessa interação, em que o Deus encarnado sentiu a dor da miséria humana nas suas próprias entranhas e respondeu com os mesmos termos usados nas petições humanas. Mas, também, assemelhou-se ao Deus do Velho Testamento que permanecia “com braço estendido” a favor de seu povo (Ex 3.20; Dt 5.15; Is 59.1s), quando estendeu a mão e tocou o leproso (ἐκτείνας τὴν χεῖρα αὐτοῦ ἥψατο), e fez o mesmo em outros relatos (Mc 1.42; 3.10; 5.27-34; 6.56; 7.32-37; 8.22-25;) em que as curas eram imediatas (εὐθύς).

O procedimento de Jesus criou uma tensão: ao mesmo tempo que ele mandou obedecer a Lei e ele mesmo cumpria as normas estabelecidas, ele não se deixou domesticar pelas tradições e regras humanas, e abriu exceções (MYERS, 1992, p. 194) quanto aos ritos adotados nas suas relações. O ex-leproso teria que se submeter a um ritual detalhadíssimo conduzido pelo sacerdote em Jerusalém para então, ser considerado limpo e aceito no convívio social (Lv 14.1-32). O propósito do leproso em se apresentar curado diante do sacerdote era “para lhes servir de testemunho” (εἰς μαρτύριον αὐτοῖς) sobre a chegada do Messias na pessoa de Jesus (Mt 11.4-5; LENSKI, 1961, p. 94), o qual agiu como sacerdote ao declarar para o leproso a palavra “καθαρίσθητι” (seja purificado), cujo correspondente aramaico “taharta” só podia ser proferido por um sacerdote ao considerar uma pessoa curada e apta para ser reintegrada à comunidade (CRANFIELD, 1966, p. 93).

Apesar da forte advertência de Jesus para que o leproso não falasse sobre o ocorrido, este não conteve sua gratidão e alegria que brotavam espontaneamente no seu testemunho verbal e corporal de cura (Mc 1.45): “Ele, porém, saindo dali, começou a publicar o caso por toda parte e a divulgá-lo” (Ὁ δὲ ἐξελθὼν ἤρξατο κηρύσσειν πολλὰ καὶ διαφημίζειν τὸν λόγον). Surpreendentemente, Jesus não o reprovou, pelo contrário, este procedimento de aparente desobediência e inconveniência para o seu ministério de pregação, passou a ser recomendado aos discípulos no final deste Evangelho (Mc 16.15). A reação deste leproso foi semelhante a de outro leproso samaritano descrito por Lucas (Lc 17.11-19), onde Jesus recomendou o cumprimento da lei e da tradição, mas elogiou o leproso que priorizou agradecer e adorar a Jesus. Esse relato condiz com a observação de James (1991) sobre a disposição e os sentimentos positivos decorrentes da experiência religiosa, que tomam o lugar da fria e pesada submissão a lei:

A moral pura e simples aceita a lei do todo que encontra reinando, a fim de reconhecê-la e obedecer-lhe, mas pode obedecer com o mais pesado e frio dos corações, e nunca deixará de senti-lo como um jugo. Para a religião, todavia, em suas manifestações vigorosas e plenamente desenvolvidas, o serviço do Altíssimo nunca é sentido como um jugo. A submissão apática ficou para trás, e uma disposição de ânimo de boas-vindas, que pode preencher qualquer lugar na escala entre a serenidade prazenteira e a alegria entusiástica, tomou-lhe o lugar (JAMES, 1991, p. 44).

As consequências dessa divulgação recaíram sobre Jesus, que não mais podia entrar nas cidades, mas permanecia fora, em lugares solitários: “ὥστε μηκέτι αὐτὸν δύνασθαι φανερῶς εἰς πόλιν εἰσελθεῖν, ἀλλ’ ἔξω ἐπ’ ἐρήμοις τόποις ἦν καὶ ἤρχοντο πρὸς αὐτὸν πάντοθεν” (Mc 1.45). Nessa nova condição, ironicamente, Jesus está tomando o lugar do leproso. Esta ironia alude à teologia da cruz em que Jesus tomou sobre si o pecado e o lugar dos pecadores para libertá-los (2Co 5.21; Gl 3.13). Nesse contexto, a narrativa de Marcos acerca da cura deste leproso é uma miniatura do Evangelho dentro dos Evangelhos (PESTANA, 2010, p.53), onde se deveria testemunhar e espalhar com alegria e gratidão a boa notícia de que os excluídos e doentes poderiam ser acolhidos e reintegrados à comunidade (Mt 11.5; Lc 7.22).

1.2. A Pesca maravilhosa

A pesca maravilhosa (Lc 5.1-11; Mt 4.18-22, Mc 1.16-20), relata uma situação em que os discípulos haviam fracassado numa pescaria noturna. Cedo de manhã, cansados, frustrados e aborrecidos, obedeceram mecanicamente à voz de comando de Jesus para retornarem com as redes ao mar e foram surpreendidos com a rede repleta de peixes. Com o estado de consciência alterado, numa mistura de extenuação, perplexidade e pavor, os discípulos tomaram conhecimento do sagrado que se manifestou no milagre. Nessa experiência fascinante, aterrorizante e *sui generis* do “numinoso”, discutida por Otto (2007), o pescador se viu num contexto sagrado em que, parafraseando Eliade (2010, p. 17-23), experimentou uma realidade que se distinguiu da realidade profana, e transformou sua maneira de ser no mundo.

O texto (Lc 5.1-11):

1 Ἐγένετο δὲ ἐν τῷ τὸν ὄχλον ἐπικεῖσθαι αὐτῷ καὶ ἀκούειν τὸν λόγον τοῦ θεοῦ καὶ αὐτὸς ἦν ἐστὼς παρὰ τὴν λίμνην Γεννησαρέτ 2 καὶ εἶδεν δύο πλοῖα ἐστῶτα παρὰ τὴν λίμνην· οἱ δὲ ἀλιεῖς ἀπ' αὐτῶν ἀποβάντες ἔπλυνον τὰ δίκτυα. 3 ἐμβὰς δὲ εἰς ἓν τῶν πλοίων, ὃ ἦν Σίμωνος, ἠρώτησεν αὐτὸν ἀπὸ τῆς γῆς ἐπαναγαγεῖν ὀλίγον καθίσας δὲ ἐκ τοῦ πλοίου ἐδίδασκεν τοὺς ὄχλους. 4 Ὡς δὲ ἐπαύσατο λαλῶν, εἶπεν πρὸς τὸν Σίμωνα ἐπανάγαγε εἰς τὸ βάθος καὶ χαλάσατε τὰ δίκτυα ὑμῶν εἰς ἄγρην. 5 καὶ ἀποκριθεὶς Σίμων εἶπεν ἐπιστάτα, δι' ὅλης νυκτὸς κοπιάσαντες οὐδὲν ἐλάβομεν ἐπὶ δὲ τῷ ῥήματί σου χαλάσω τὰ δίκτυα. 6 καὶ τοῦτο ποιήσαντες συνέκλεισαν πλῆθος ἰχθύων πολὺ, διερρήσσετο δὲ τὰ δίκτυα αὐτῶν. 7 καὶ κατένευσαν τοῖς μετόχοις ἐν τῷ ἐτέρῳ πλοίῳ τοῦ ἐλθόντας συλλαβέσθαι αὐτοῖς καὶ ἦλθον καὶ ἔπλησαν ἀμφοτέρω τὰ πλοῖα ὥστε βυθίζεσθαι αὐτά. 8 Ἴδὼν δὲ Σίμων Πέτρος προσέπεσεν τοῖς γόνασιν Ἰησοῦ λέγων· ἔξελθε ἀπ' ἐμοῦ, ὅτι ἀνὴρ ἁμαρτωλὸς εἰμι, κύριε. 9 θάμβος γὰρ περιέσχεν αὐτὸν καὶ πάντας τοὺς σὺν αὐτῷ ἐπὶ τῇ ἄγρᾳ τῶν ἰχθύων ὧν συνέλαβον, 10 ὁμοίως δὲ καὶ Ἰάκωβον καὶ Ἰωάννην υἱοὺς Ζεβεδαίου, οἳ ἦσαν κοινωνοὶ τῷ Σίμωνι. καὶ εἶπεν πρὸς τὸν Σίμωνα ὁ Ἰησοῦς μὴ φοβοῦ ἀπὸ τοῦ νῦν ἄνθρωποις ἔσῃ ζωγρῶν. 11 καὶ καταγαγόντες τὰ πλοῖα ἐπὶ τὴν γῆν ἀφέντες πάντα ἠκολούθησαν αὐτῷ. (NESTLE-ALAND, 2012).

1 Aconteceu que, ao apertá-lo a multidão para ouvir a palavra de Deus, estava ele junto ao lago de Genesaré; 2 e viu dois barcos junto à praia do lago; mas os pescadores, havendo desembarcado, lavavam as redes. 3 Entrando em um dos barcos, que era o de Simão, pediu-lhe que o afastasse um pouco da praia; e, assentando-se, ensinava do barco as multidões. 4 Quando acabou de falar, disse a Simão: Faze-te ao largo, e lançai as vossas redes para pescar. 5 Respondeu-lhe Simão: Mestre, havendo trabalhado toda a noite, nada apanhamos, mas sob a tua palavra lançarei as redes. 6 Isto fazendo, apanharam grande quantidade de peixes; e rompiam-se-lhes as redes. 7 Então, fizeram sinais aos companheiros do outro barco, para que fossem ajudá-los. E foram e encheram ambos os barcos, a ponto de quase irem a pique. 8 Vendo isto, Simão Pedro prostrou-se aos pés de Jesus, dizendo: Senhor, retira-te de mim, porque sou pecador. 9 Pois, à vista da pesca que fizeram, a admiração se apoderou dele e de todos os seus companheiros, 10 bem como de Tiago e João, filhos de Zebedeu, que eram seus sócios. Disse Jesus a Simão: Não temas; doravante serás pescador de homens. 11 E, arrastando eles os barcos sobre a praia, deixando tudo, o seguiram. (Tradução: João Ferreira de Almeida, Revista e Atualizada no Brasil, 2ª Edição, 1993).

A narrativa do milagre da pesca maravilhosa, conforme os escritos de Lucas (Lc 5.1-11), inclui o chamado vocacional dos discípulos Pedro, Tiago e João; os relatos de Mateus (Mt 4.18-22) e de Marcos (Mc 1.16-20) apresentam o chamado vocacional destes discípulos e ainda incluem André, mas, sem mencionar o milagre; por outro lado, o capítulo final dos escritos de João (Jo 21.1-14) funciona como apêndice e apresenta um milagre semelhante ao descrito por Lucas. Diante dessas semelhanças e diferenças, há várias hipóteses para explicar tanto a omissão do milagre nas obras de Mateus e Marcos, como a relação do texto de Lucas com o de João, como veremos a seguir.

Arndt (1986, p. 155-156) defende a hipótese de que as vocações de Mateus (Mt 4.18-22) e de Marcos (Mc 1.16-20) fossem anteriores e distintas da vocação de Lucas (Lc 5.1-11). Em contrapartida, Marshall (1978, p. 199-200) acredita que os relatos se referem ao mesmo evento, e que a omissão das narrativas de Mateus (Mt 4.18-22) e de Marcos (Mc 1.16-20) na obra de Lucas, indica que o relato deste (Lc 5.1-11) é equivalente a daqueles outros evangelistas; para esse exegeta, os textos de Marcos e de Mateus teriam omitido o milagre por desejarem enfatizar que o chamado do Messias deveria ser aceito imediatamente, enquanto que Lucas teria o alvo de mostrar que o milagre reforçava o chamado para o discipulado.

A relação do texto de Lucas com o de João é bem mais complicada: pode-se imaginar que um escrito dependesse do outro ou que ambos dependessem de uma outra fonte comum, mas, Marshall (1978, p. 200) não vê essa dependência unívoca da obra de Lucas em relação a de João. Morris afirma que apesar das semelhanças e distinções entre as narrativas, não é necessário harmonizá-las, e cita o exemplo de Bultmann, um dos maiores teólogos reconhecidos, que numa obra aponta a dependência do relato de Lucas ao de João e em outra, afirma justamente o contrário, que João depende dos escritos de Lucas (MORRIS, 1971, p. 106-107, 860).

Além do evento em si, é interessante notar o efeito da ação e das palavras desse ser divino que se apresentou em forma humana - Jesus - e se tornou “amigo de pecadores e publicanos” (Lc 15.1-2). Junto com o convite verbal para que os discípulos o seguissem, ele operou milagres que confirmaram seu poder sobrenatural, ratificaram seus ensinamentos e promoveram transformações. Nesse texto selecionado, Simão era pescador de peixes, mas recebeu nova identidade e missão quando

passou a ser chamado de Pedro e foi convidado a tornar-se “pescador de homens” por aquele a quem chamou de Mestre e Senhor.

Para Evans (1996, p. 99, 102), a narrativa de Lucas é uma expansão mais detalhada do relato de Marcos acerca do início do ministério do Cristo na Galileia, logo após seu batismo (Mc 1.16-20), a partir do qual passou a proclamar o reino de Deus com ensinamentos, curas e exorcismos (Lc 4.14-15, 31-33, 38-39, 40-43), quando também, convidou seus primeiros discípulos para que o seguissem (Lc 4.12-6.11). Para esse exegeta, o milagre da pesca transformou o olhar desapercibido daqueles pescadores em relação a Jesus, despertando-lhes o interesse em segui-lo a ponto de deixarem tudo para trás; ele observa que essa é a primeira vez em que a palavra “ἀκολουθέω” (seguir) ocorre no Evangelho de Lucas.

Os pescadores lavavam as redes depois de uma noite de pescaria mal-sucedida; eles deviam estar frustrados, já que a expectativa era outra, conforme comenta Chouraqui:

As redes: Trata-se ou do *djarf*, grande rede de 4 a 5 metros de comprimento, ou da *m'batton*, mais fácil de ser manuseada; ela desce lentamente na água à medida que o barco avança pelo mar. Hoje em dia, o lago de Tiberíades ainda é muito piscoso e, nas noites de boa pesca, os pescadores voltam, às vezes, com quatro ou cinco toneladas de peixes em suas redes (CHOURAQUI, 1996, p. 102).

Marshall (1978, p. 184) destaca que quando Jesus se assentou (καθίσας) naquele barco afastado da margem para que o povo não o comprimisse (Mt 13.1-2; Mc 4.1; Mc 3.9-10), transformou a praia numa ampla sala de aula, e posicionou-se qual rabino ou mestre judeu que se assentava na cátedra de uma escola ou sinagoga para ensinar. O costume dos rabinos era ensinar assentados (Mt 23.2; Mc 2.6; Lc 5.17), o qual Jesus também adotou muitas vezes (Mt 5.1; 13.1; 15.29; 24.3; Mc 4.1; 9.35; 13.3; Jo 6.3; 8.2). Porém, Schneider (1965, p. 443) comenta que embora ele adotasse esta posição, não o fazia para enfatizar sua dignidade pessoal, mas o ensino em si.

Morris (1983, p. 107-109) aponta que nessa narrativa, ao invés de utilizar um termo religioso mais específico - Rabi - usado pelos outros evangelistas (Mt 23.7-8; Mc 9.5), Jesus recebeu o título de “Mestre” (ἐπιστάτα), que denotava pessoa de autoridade pelos que o seguiam e o obedeciam, e foi proferido pela primeira vez por Pedro nesse texto de Lucas (Lc 5.5), que é o único dentre os quatro Evangelhos

canônicos a usar este título para Jesus (Lc 5.5; 8.24, 45; 9.33, 49; 17.13). Conforme o comentarista acima e Evans (1996, p. 101), o termo “Mestre” para Jesus foi usado somente pelos discípulos.

Ainda, Morris (1983, p. 107) observa que Lucas denomina de forma precisa o “lago de Genesaré” (τὴν λίμνην Γεννησαρὲτ), correspondente à porção hídrica de 20 km por 12 km, 220 m abaixo do nível do mar onde desembocava o rio Jordão, nas proximidades da cidade de Genesaré, enquanto os outros escritores bíblicos tratavam genericamente por “mar da Galileia, τὴν θάλασσαν τῆς Γαλιλαίας” (Mc 1.16; Mt 15.29), mar de Tiberíades, τῆς θαλάσσης τῆς Τιβεριάδος” (Jo 21.1), ou ainda, mar Quinerete, como era chamada antigamente (Nm 34.11).

Evans (1996, p. 99-100) observa o destaque dado a Pedro nos escritos de Lucas: Simão (Σίμωνος) recebeu o nome de Pedro (Πέτρος) quando reconheceu Jesus como Senhor (κύριε); ele desfrutou de um relacionamento íntimo e afetivo com o Cristo, tal qual o evangelista João descreveu a relação de Jesus com o “discípulo amado” (Jo 19.26); Jesus escolheu o barco de Pedro para servir-lhe de cátedra na praia (Lc 5.3); Pedro (Lc 5.5,8) foi o primeiro a chamar Jesus de “Mestre” (ἐπιστάτα) e depois, de “Senhor” (κύριε) no Evangelho de Lucas; diante da perplexidade (θάμβος) dos discípulos após a pesca extraordinária, Jesus dirigiu sua palavra de ânimo e convite a Pedro (Lc 5.10); o Mestre orou em favor de Pedro para que não fraquejasse na fé e pudesse fortalecer seus irmãos (Lc 22.31-32); Pedro afirmou estar pronto para ser preso ou morrer com o Mestre (Lc 22.33); depois de o galo cantar, Jesus fixou os olhos em Pedro e este chorou amargamente (Lc 22.61-62); Jesus se apresentou, especialmente, a Pedro após a ressurreição (Lc 24.34); Lucas omitiu situações embaraçosas ligadas a Pedro descritas em outros Evangelhos, como quando ele repreendeu o Mestre ao falar de sua própria morte, ou ao adormecer no jardim do Getsêmani, ao invés de vigiar e orar como lhe fora recomendado (Mc 8.32-33; 14.37); Pedro se sobressaiu positivamente na igreja primitiva desde o dia de Pentecostes (At 1.1-11).

A narrativa descreve uma manhã em que os pescadores estavam lavando suas redes na margem do lago após uma noite de pesca malsucedida, quando então, Jesus usou um de seus barcos para proferir seus ensinamentos (Lc 5.2-3,5). Conforme Marshall (1978, p.202), havia dois tipos de pescadores: os diurnos que eram mais pobres, e os noturnos, mais ricos, possuidores de embarcações e redes especiais para a pesca em

águas profundas; dessa forma, Simão Pedro deveria ser um pescador rico, já que era proprietário de um barco e estava lavando as redes cedo de manhã.

Ao finalizar seu discurso, Jesus assumiu o comando do barco, ordenou que o proprietário o conduzisse a águas profundas para pescar. Nesse momento, Pedro o chamou de mestre “ἐπιστάτα” (Lc 5.5) e atendeu à sua ordem, apesar de retrucar, pois, estava certo de que seria uma iniciativa improdutiva, já que passara a noite toda no mar e nada pescara. Na sequência, acontece que o pescador experiente atendeu à ordem de um carpinteiro e foi surpreendido com o resultado sobrenatural de uma rede repleta de peixes que quase levou seu barco a pique.

Os companheiros ficaram perplexos e Pedro se prostrou perante Jesus, chamando-o de “κύριε” (Senhor), por percebê-lo como divino e poderoso, ao mesmo tempo em que se apercebeu de sua pequenez, num dramático autorreconhecimento (Ricoeur, 2006, p. 248-263) como pecador e indigno, e disse (Lc 5.8): “Senhor, retira-te de mim, porque sou pecador” (ἔξελθε ἀπ’ ἐμοῦ, ὅτι ἄνθρωπος ἁμαρτωλός εἰμι, κύριε). Tal fenômeno de consciência do pecado ocorre semelhantemente em outras narrativas do Velho Testamento com grandes santos na presença de Deus: Abraão (Gn 18.27), Jó (Jó 42.6), Isaías (Is 6.5) ou o povo israelita: “Não fale conosco, para que não morramos” (Ex 20.19).

A prostração de Pedro diante de Jesus (προσέπεσεν τοῖς γόνασιν Ἰησοῦ) sugere, pelo menos, dois significados: a expressão “προσπίπτειν τοῖς γόνασιν”, literalmente traduzida como cair aos joelhos de Jesus, pode ser um sinal comum entre os povos orientais de homenagem e respeito diante de uma autoridade (Mc 5.33; 7.26; Lc 8.47; At 16.29); mas também, pode ser um sinal de adoração do divino (Dt 11.16; 26.10; At 10.25; Ap 19.10; 22.8), nesse caso, por reconhecer em Jesus a presença do próprio Deus.

Simão foi chamado de Pedro (Πέτρος) e Jesus de Senhor (κύριε) pela primeira vez neste Evangelho (Lc 5.8-9). Diante daquela epifania, Pedro exclamou “Senhor” (κύριε), identificando a revelação do divino no homem/mestre Jesus (Lc 5.8-9). Para Marshall (1978, p. 204), “κύριε” é uma compreensão aprofundada de “ἐπιστάτα” (mestre). Arndt (1986, p. 157) observa que embora Pedro já tivesse testemunhado outros milagres de Jesus (Lc 4.31-41), este foi especialmente impressionante por lidar com algo extraordinário num assunto de seu cotidiano e domínio. Jesus respondeu ao assombro paralisante de Pedro com “Não temas!” (μὴ φοβοῦ) e ofereceu-lhe a

proposta de uma nova perspectiva missionária para inspirá-lo a prosseguir (Lc 5.10-11).

Essa experiência de fascinação, perplexidade e assombro diante do milagre da pesca sobrenatural descreve a experiência do numinoso (OTTO, 2007) que trataremos adiante. A frase “não temas!” (μὴ φοβοῦ) e similares, ocorre em outros relatos bíblicos onde uma manifestação do divino também é descrita (Lc 1.13; Ap 1.17; Mt 14.27; Mc 6.50; Jo 6.20). “Este temor que sobrevém aos homens ao terem um encontro com Deus ou com seus mensageiros é discernível nas narrativas dos milagres de Jesus e dos apóstolos” (MUNDLE, 1983, p. 148).

Esse termo “θάμβος” que descreve a admiração ou assombro (GINGRICH; DANKER, 1984, p. 96), tomou conta de Pedro e de todos os outros pescadores, e se faz presente em outros relatos neotestamentários que contêm testemunhos de poderes sobrenaturais (Lc 4.36; At 3.10); embora esta palavra tenha sido usada somente por Lucas no Novo Testamento, Marcos usou a forma verbal “θάμβεῖσθαι” (Mc 1.27), que significa “maravilhar-se, assombrar-se, assustar-se” (GINGRICH; DANKER, 1984, p. 96) para descrever a mesma reação. Por causa desse temor (θάμβος), Pedro exclamou “ἔξελθε ἀπ’ ἐμοῦ”, pedindo que Jesus se afastasse (Lc 5.8), mas Jesus o confortou com a expressão “μὴ φοβοῦ” (Lc 5.10), dizendo que ele não precisava ter medo (BERTRAM, 1965, p. 6).

As parábolas evangélicas sobre o Reino de Deus convidavam à uma grande transformação de vida (Mt 13.44-46), e os discípulos abandonavam todas as coisas (ἀφήκαμεν πάντα) para seguir seu mestre (Mt 19.27), como aconteceu com Levi ao deixar sua profissão para se tornar discípulo (Lc 5.27-28). Gingrich e Danker (1984, p.39) comentam que a expressão que corresponde a “deixando tudo” (ἀφέντες πάντα) pode ser traduzida como “perdoando tudo”, ou seja, deixando para trás ressentimentos, traumas, erros e culpas, para seguir adiante numa nova vida sem pesos e amarras. De fato, segundo Ricoeur (2007, p. 301, 423), o perdão é a maneira saudável de deixar algo no passado, e seguir um novo horizonte associado a uma memória apaziguada, reconciliada e feliz.

Bailey (2016, p. 137-148) observa que a narrativa segue um sofisticado padrão literário clássico - modelo retórico profético - que contrasta com o cenário malcheiroso de pescadores cansados e multidões se comprimindo para ouvir “a palavra de Deus” (Lc 5.1) vinda da boca de Jesus que, ao invés de reduzir seus ensinamentos à sinagoga, ia até as pessoas para ensiná-las em seus próprios contextos. O relato marca a pesca

milagrosa como o centro da mudança - o clímax - que ocorreu naquele evento; a palavra ensinada, a ordem para pescar peixes e a obediência de Pedro, se transformaram em rendição de Pedro, ordem para pescar homens e palavra obedecida. Aquilo que era o propósito de vida e a fonte de lucro dos pescadores (pescar peixes) foi substituído por outra missão (resgatar homens), totalmente inexplicável e sem precedentes.

O convite de Jesus a Pedro no Evangelho de Lucas (Lc 5.10) é: “doravante serás pescador de homens” (ἀπὸ τοῦ νῦν ἀνθρώπους ἔσῃ ζωγρῶν). No texto de Marcos (1.17) a frase de convite é diferente: “e farei de vós pescadores de homens” (καὶ ποιήσω ὑμᾶς γενέσθαι ἀλιεῖς ἀνθρώπων). Enquanto Marcos usou a palavra “ἀλιεῖς” (pescador), Lucas usou um termo mais positivo: “ζωγρῶν” que é o participio de “ζωγρέω”, cujo significado é resgatar, salvar, “capturar vivo” (GINGRICH; DANKER, 1984, p. 92) ou “fazer cativo” para manter vivo (ABBOTT-SMITH, 1936, p. 196).

Marshall (1978, p. 205) nota que na língua aramaica, também falada por Jesus, a palavra “sayyad” significava duas coisas: “pescar” e “caçar”. Assim, segundo esse exegeta, para evitar conotações negativas, Lucas escolheu traduzir a expressão pela palavra “ζωγρέω”, que significa “pegar vivo para salvar de um perigo”, como ocorre em alguns textos na LXX com esse significado (Nm 31.15, 18; Dt 20.16). Nesse aspecto, Evans (1996, p. 101) reforça que Pedro estava deixando a profissão com a qual vinha ganhando a vida e aplicando suas energias: pegar peixes e levá-los a morrer, para acolher uma nova missão: pegar seres humanos vivos para que continuassem vivos. A tradução de Chouraqui (1996, p. 103) diz: “A partir de agora, são homens que conseguirás vivos”.

Numa análise da teologia da narrativa, houve uma troca: Jesus tornou-se pescador de peixes para que os pescadores de peixes se tornassem salvadores de homens tais quais ele mesmo (2Co 5.21). O milagre, os materiais e as reações decorrentes: prostrar-se, adorar e seguir a Jesus (Mt 19.27; Mc 10.28; Lc 18.28) funcionaram como recursos didáticos para o chamamento ao ministério de pescar pessoas ao invés de peixes. O Mestre-Senhor participou da vida deles, e os convidou para participarem da sua vida numa horizontalidade relacional, cujo resultado foram transformações de identidade e de missão de vida para, tal qual ele mesmo, salvar pessoas (Lc 5.6).

1.3. A cura da mulher enferma

Dentre os Evangelhos Canônicos, o de Lucas é o único que contém a narrativa deste milagre da mulher enferma (Lc 13.10-17), porém, no prólogo de sua obra, ele diz que a fonte de seus escritos era resultado de investigação pessoal e de outros testemunhos, dentre os quais, provavelmente, estava o de Marcos (Lc 1.1-4). É interessante notar que Lucas, sendo médico (Cl 4.14), diagnosticou a doença da mulher como “espírito de enfermidade”, que a fazia andar encurvada por dezoito anos, e cuja cura consistiu na libertação de um “cativeiro” demoníaco. Da mesma forma, esse evangelista relata que Jesus “repreendeu” a febre da sogra de Pedro, como quem expelia uma entidade espiritual, enquanto os outros evangelistas contaram o mesmo evento como sendo uma doença biológica febril comum (Lc 4.38-39; Mt 8.14-14; Mc 1.29-31).

O texto (Lc 13.10-17)

10 Ἦν δὲ διδάσκων ἐν μιᾷ τῶν συναγωγῶν ἐν τοῖς σάββασιν. 11 καὶ ἰδοὺ γυνὴ πνεῦμα ἔχουσα ἀσθενείας ἔτη δεκαοκτὼ καὶ ἦν συγκύπτουσα καὶ μὴ δυναμένη ἀνακύψαι εἰς τὸ παντελές. 12 ἰδὼν δὲ αὐτὴν ὁ Ἰησοῦς προσεφώνησεν καὶ εἶπεν αὐτῇ· γύναι, ἀπολέλυσαι τῆς ἀσθενείας σου, 13 καὶ ἐπέθηκεν αὐτῇ τὰς χεῖρας καὶ παραχρῆμα ἀνωρθώθη καὶ ἐδόξαζεν τὸν θεόν. 14 Ἀποκριθεὶς δὲ ὁ ἀρχισυνάγωγος, ἀγανακτῶν ὅτι τῷ σαββάτῳ ἐθεράπευσεν ὁ Ἰησοῦς, ἔλεγεν τῷ ὄχλῳ ὅτι ἐξ ἡμέραι εἰσὶν ἐν αἷς δεῖ ἐργάζεσθαι ἐν αὐταῖς οὗν ἐρχόμενοι θεραπεύεσθε καὶ μὴ τῇ ἡμέρᾳ τοῦ σαββάτου. 15 ἀπεκρίθη δὲ αὐτῷ ὁ κύριος καὶ εἶπεν ὑποκριταί, ἕκαστος ὑμῶν τῷ σαββάτῳ οὐ λύει τὸν βοῦν αὐτοῦ ἢ τὸν ὄνον ἀπὸ τῆς φάτνης καὶ ἀπαγαγὼν ποτίζει; 16 ταύτην δὲ θυγατέρα Ἀβραάμ οὐσαν, ἣν ἔδησεν ὁ σατανᾶς ἰδοὺ δέκα καὶ ὀκτὼ ἔτη, οὐκ ἔδει λυθῆναι ἀπὸ τοῦ δεσμοῦ τούτου τῇ ἡμέρᾳ τοῦ σαββάτου; 17 καὶ ταῦτα λέγοντος αὐτοῦ κατησχύνοντο πάντες οἱ ἀντικείμενοι αὐτῷ, καὶ πᾶς ὁ ὄχλος ἔχαιρεν ἐπὶ πᾶσιν τοῖς ἐνδόξοις τοῖς γινομένοις ὑπ’ αὐτοῦ (NESTLE-ALAND, 2012).

10 Ora, ensinava Jesus no sábado numa das sinagogas. 11 E veio ali uma mulher possessa de um espírito de enfermidade, havia já dezoito anos; andava ela encurvada, sem de modo algum poder endireitar-se. 12 Vendo-a Jesus, chamou-a e

disse-lhe: Mulher, estás livre da tua enfermidade; 13 e, impondo-lhe as mãos, ela imediatamente se endireitou e dava glória a Deus. 14 O chefe da sinagoga, indignado de ver que Jesus curava no sábado, disse à multidão: Seis dias há em que se deve trabalhar; vinde, pois, nesses dias para serdes curados e não no sábado. 15 Disse-lhe, porém, o Senhor: Hipócritas, cada um de vós não desprende da manjedoura, no sábado, o seu boi ou o seu jumento, para levá-lo a beber? 16 Por que motivo não se devia livrar deste cativo, em dia de sábado, esta filha de Abraão, a quem Satanás trazia presa há dezoito anos? 17 Tendo ele dito estas palavras, todos os seus adversários se envergonharam. Entretanto, o povo se alegrava por todos os gloriosos feitos que Jesus realizava (Tradução: João Ferreira de Almeida, Revista e Atualizada no Brasil, 2ª Edição, 1993).

Para escrever seu Evangelho, Lucas seguiu a ordem, o conteúdo e a disposição das narrativas de Marcos; porém, há duas principais diferenças estruturais dos escritos de Lucas em relação aos de Marcos que consistem em “intercalações” de textos adicionados por Lucas no material de Marcos, e na “grande lacuna” de material presente em Marcos, mas ausente em Lucas; há também, a descrição de Lucas sobre o nascimento e a infância de Jesus que corresponde a um momento anterior ao início da obra de Marcos, além de algumas pequenas diferenças nos relatos finais, nas aparições da ressurreição, e outras variações menores ainda, que comunicam mensagens semelhantes, mas tem nuances e significados próprios de cada autor (HÖRSTER, 1993, p. 40-41).

As “intercalações” ou “inserções” nos escritos de Lucas são duas: a chamada “pequena intercalação” (Lc 6.20-8.3) e a “grande intercalação” (Lc 9.51-18.14). São longos relatos com milagres e ensinamentos, introduzidos no meio da sequência textual de Marcos, que, exceto pelos acréscimos, segue em paralelo ao de Lucas. Por outro lado, a “grande lacuna” (Mc 6.45-8.26) é um agrupamento de narrativas que estão em Marcos, mas não foram incluídas em Lucas, de forma que as “intercalações” ocuparam o espaço cedido pela “grande lacuna”. O texto em análise (Lc 13.10-17) faz parte da “grande intercalação” que, do ponto de vista da crítica da forma, segue o esquema geral: uma história de cura, que se torna uma situação de conflito com a liderança da sinagoga, e que é encerrada com um pronunciamento de Jesus (MARSHALL, 1978, p. 556).

Fitzmyer (2010, p. 1011) observa que esta história é um híbrido de “estória de milagre” e “estória de pronunciamento” que, por sua vez, ilustra bem a realidade do ministério salvífico de Jesus: um entrelaçado de situações de cura, poder e libertação de males opressores; e discussões decorrentes das contestações dos religiosos acerca da Lei do Sábado e de outras tradições que eles controlavam. Essa polêmica também é mencionada em outras narrativas bíblicas (Mc 3.1-6; Mt 12.9-14; Lc 6.1-11; 14.1-6; Jo 5.1-18; 9.1-41).

Conforme o texto bíblico (Lc 13.10-11), Jesus estava ensinando na sinagoga como de costume, quando chegou a mulher doente: “E veio ali uma mulher possesa de um espírito de enfermidade, já havia dezoito anos; andava ela encurvada, sem de modo algum poder endireitar-se” (καὶ ἰδοὺ γυνὴ πνεῦμα ἔχουσα ἀσθενείας ἔτη δεκαοκτὼ καὶ ἦν συγκύπτουσα καὶ μὴ δυναμένη ἀνακύψαι εἰς τὸ παντελές). De acordo com Marshall (1978, p. 557), a mulher poderia estar sob influência de um espírito maligno ou um mal psíquico, e não necessariamente possuía por um demônio que carecesse de um exorcismo. É interessante notar a descrição sucinta e técnica (própria de um médico) do caso: Era mulher, com espírito de enfermidade, que durava 18 anos, e que a mantinha encurvada sem conseguir endireitar-se.

De acordo com Marshall (1978, p. 557) e Fitzmyer (2010, p. 1012), a enfermidade podia ser espondilite anquilopoiética, caracterizada por fusão de ossos na coluna vertebral, dor severa e enrijecimento; ou uma escoliose histórica, que de acordo com Sampol e Sampol (2000, p. 4-5), consiste numa “escoliose estruturada transitoriamente” provocada por fortes contrações musculares durante as crises de histeria; outra possibilidade é que enfermidade fosse uma associação das duas doenças, onde a cronicidade de uma teria desencadeado a outra. Em todo caso, a mulher vivia por anos, num estado crônico debilitante e já não mais conseguia endireitar-se.

Segundo o médico psiquiatra Barreto (2012, p. 55-57), a coluna vertebral é o “pilar da estrutura óssea e muscular” que possibilita os movimentos dos membros do corpo, e também, é a sede dos psicossintomas relacionados a desafios e responsabilidades que se manifestam em dores, patologias e até imobilização localizadas nas vértebras, conforme o medo primal em questão. Para esse especialista, “a coluna vertebral simboliza nossas raízes genealógicas e tudo o que suportamos nos desafios da vida”, como um escudo que protege, guarda tensões, mas pode ser ferido por golpes traiçoeiros que abalam e até bloqueiam a estrutura de

apoio, de progresso e fluidez de energia, comprometendo as realizações entre a terra e o céu. Assim, diante de um problema postural como dessa narrativa bíblica, Barreto (2012, p. 60-92) sugere associações entre causas, sentimentos e a região acometida, seja ela cervical, lombar ou sacrococcígea, conforme apresentamos no quadro abaixo:

Tabela 2: Relação entre região acometida na coluna vertebral, medo primal associado e causas relacionadas

Região	Medo primal do(a)	Causas relacionadas
Atlas	Morte	Cervical: agressões, perseguições, julgamentos da própria família, que geram emoções reprimidas, pensamentos obsessivos de autodepreciação, autonegação, culpa, isolamento e dependência da aprovação dos outros. Impossibilidade de erguer-se com alegria e sem medo de rejeição (p. 60-67).
Cervical	Rejeição	
Torácica	Deslealdade	Lombar: grandes perdas afetivas e materiais com sentimentos de desamparo, insegurança, desconfiança, dificuldade em se comunicar, perfeccionismo, autoanulação, autodesvalorização e isolamento (p. 80-86).
Lombar	Abandono	
Sacro	Desconhecido	Sacroccóigeo: traumas físicos e emocionais violentos (ex: queda grave, abuso sexual) associados a sentimentos de vergonha, desorientação, traição, abandono, impotência e morte (p. 87-92).
Cóccix	Sobrevivência	

Isso explica as palavras de reafirmação que Jesus pronunciou no contexto da cura e libertação daquela mulher que adentrou a sinagoga, ao afirmar que ela era filha de Abraão “θυγατέρα Ἀβραάμ” (Lc 13.16) e, portanto, pertencia à genealogia do pai da nação de Israel (Gn 17.5). Jesus viu o sofrimento daquela senhora e a tocou, provavelmente, com a mesma compaixão com que tocou o leproso (Mc 1.41); ele a valorizou e a restituiu publicamente: “Vendo-a Jesus, chamou-a e disse-lhe: Mulher, estás livre da tua enfermidade; e, impondo-lhe as mãos, ela imediatamente se endireitou e dava glória a Deus” (Lc 13.12-13). Assim, ela se viu livre dos excessos de pesos das suas relações humanas, e com sua identidade e o senso de pertença reforçados o suficiente para reerguer-se e seguir adiante sem os medos primais de morte, rejeição, deslealdade, abandono, desconhecido ou sobrevivência, somatizados naquela coluna vertebral encurvada.

Nessa narrativa, como também em outras nos Evangelhos, estão presentes os elementos de estrutura e tópica próprios dos relatos de milagres (WEISER, 1978, p.59-61): Tocar/impôr as mãos nas pessoas curadas sem fórmulas elaboradas de

exconjuro ou práticas complexas (Lc 13.12-13; 4.40; Mc 1.4; 6.5; 7.32; 8.23, 25; 16.18; Mt 8.15; 9.18; Jo 9.6); Cura de enfermidades de longa data (Lc 13.11, Mc 5.25; Mc 9.21; Lc 13.11; Jo 5.5); Cura imediata sob a ação de Jesus (Lc 13.13, Mc 1.31, 2.12, 3.5, 8.26, 10.52, Jo 5.9). As histórias evidenciam a autoridade de Jesus sobre os males, não para exhibir seu poder como faziam os taumaturgos da época (Mt 4, Mc 8, Lc 4), mas, sobretudo, para libertar as pessoas do pecado e das doenças, que no imaginário judaico eram intimamente vinculados (Jo 9.1-2).

De qualquer forma, sejam quais forem as regiões comprometidas no corpo daquela senhora, chama à atenção o fato de Lucas descrever a doença como um “πνεῦμα ἔχουσα ἀσθενείας”, traduzido como “espírito de enfermidade” (Lc 13.11), e que Jesus, ao ver a mulher, tomou a iniciativa de curá-la naquele mesmo instante (Lc 13.12-13): “Vendo-a Jesus, chamou-a e disse-lhe” (ἰδὼν δὲ αὐτὴν ὁ Ἰησοῦς προσεφώνησεν καὶ εἶπεν αὐτῇ). Sua tríplice ação de “ver” (ἰδὼν), chamar (προσεφώνησεν) e dizer (εἶπεν) é apontada por Marshall (1978, p. 558) como espontânea e de compaixão, para libertar aquela mulher escravizada por um mal que a oprimia desde longa data.

Jesus afirmou que a mulher já estava livre da sua doença naquele instante (Lc 13.12): “mulher, estás livre da tua enfermidade” (γύναι, ἀπολέλυσαι τῆς ἀσθενείας σου); as palavras, a compaixão e o toque de Jesus, provocaram uma experiência tal que desencadeou a cura imediata da alma e do espírito daquela mulher, e que podia ser vista naquele corpo reerguido (Lc 13.13): “e, impondo-lhe as mãos, ela imediatamente se endireitou e dava glória a Deus” (καὶ ἐπέθηκεν αὐτῇ τὰς χεῖρας καὶ παραχρῆμα ἀνωρθώθη καὶ ἐδόξαζεν τὸν θεόν).

Segundo Fitzmyer (2010, p. 1013), o termo grego “ἀνωρθώθη” está no aoristo passivo e seria teologicamente melhor traduzido como “foi endireitada (por Deus)”, já que ela mesma não conseguia fazê-lo e, a palavra “παραχρῆμα” (instantânea) contrasta com os dezoito anos de enfermidade; esse comentarista nota que esse termo “παραχρῆμα” (instantânea) é um dos preferidos de Lucas para descrever o efeito imediato da cura operada por Jesus, e também aparece em outras narrativas evangélicas de milagres (Lc 1.64; 4.39; 5.25; 8.44, 47, 55; 18.43; At 3.7).

A ação de Jesus modificou o corpo e a história daquela mulher: de travada, histórica e infeliz, tornou-se solta, amada e feliz para manifestar alegre e espontaneamente, gratidão e louvor a Deus. Para Marshall (1978, p. 558), o relato da cura chega ao seu primeiro clímax e poderia ter terminado nesse ponto da

transformação da mulher, em que ela glorifica a Deus pela cura recebida (Lc 13.13): “e dava glória a Deus” (καὶ ἐδόξαζεν τὸν θεόν), pois, a ação e o resultado do milagre combinavam muito bem com aquele local de adoração a Deus; contraditoriamente, a história continua com uma reação hostil por parte de quem representava a religiosidade naquela cultura.

Marshall (1978, p. 558) comenta que o chefe da sinagoga (ὁ ἀρχισυνάγωγος) ficou “indignado” com a iniciativa de Jesus, mas ao invés de confrontá-lo pessoalmente, ele o expôs numa denúncia pública (Lc 13.14). O comentarista destaca que o uso do “ὅτι” recitativo pelo chefe da sinagoga aponta a acusação: que “Jesus curava no sábado” (ὅτι τῷ σαββάτῳ ἐθεράπευσεν ὁ Ἰησοῦς), e que “Seis dias há em que se deve trabalhar; vinde, pois, nesses dias para serdes curados e não no sábado” (ὅτι ἕξ ἡμέραι εἰσὶν ἐν αἷς δεῖ ἐργάζεσθαι ἐν αὐταῖς οὓν ἐρχόμενοι θεραπεύεσθε καὶ μὴ τῇ ἡμέρᾳ τοῦ σαββάτου), sugerindo que Jesus teria desrespeitado a Lei, e que aquela cura poderia ser feita em qualquer data, exceto no sábado.

Em muitas narrativas evangélicas, Jesus ignorou as ações e as palavras das pessoas de má fé que não prejudicavam os seus seguidores (Mc 8.11-12; Mt 16.1-4; 11.33; Mt 21.27; Lc 20.8; Jo 8.6-8); mas, neste relato (Lc 13.11-16), como em alguns outros (Mc 2.25-28; 3.4; 7.6-23), Jesus retrucou e repreendeu as situações e os indivíduos que deturpavam seu ensino e sua ação terapêutica, com legalismos engessados e desumanos que prejudicavam pessoas necessitadas. Movido por compaixão e misericórdia, o Filho de Deus agiu com urgência para libertar aquela mulher da doença física e espiritual que a aprisionavam (FITZMYER, 2010, p. 1013).

Conforme interpreta Fitzmyer (2010, p. 1011), a Lei era prescrita a favor do ser humano e determinava seis dias para trabalhar e um dia para descansar. Sem desrespeitar a importância dessa regra e seu benefício para o indivíduo, Jesus defendeu que o motivo maior de uma lei não é ela em si, mas favorecer a pessoa. Além disso, Jesus se apresentou como “Filho do Homem”, com prerrogativa de “Senhor do sábado”, e de filho de Deus, quando afirmou que agia como o seu pai (Deus) que nunca interrompia seu trabalho. Esse discurso desafiou a forma tradicional de cumprir a Lei do sábado e irritou os que se consideravam autoridades religiosas, da mesma forma que ocorre em outras narrativas (Mc 2.27; Lc 6.5; Mt 12,8; Jo 5.17-18).

Pela Lei, havia seis dias para o homem trabalhar e o sábado era o dia “do SENHOR” para santificá-lo, “descansar” e “lembrar-se” da ação libertadora de Deus

(Êx 20.8-11; Dt 5.12-15), de modo que essa prática daria o sentido de todos os dias da semana, com a motivação da gratidão, da alegria e do louvor ao Senhor. Embora o chefe da sinagoga tivesse acusado a Jesus de desobedecer a Lei do sábado, por considerar como trabalhos a cura e a ida da mulher à sinagoga com esse propósito; Jesus e a mulher mostraram através do milagre naquele dia e naquele lugar de adoração, exatamente o que se deve fazer em dia de sábado.

Tabela 3: Palavra do chefe da sinagoga sobre a Palavra de Deus

Resposta do chefe da sinagoga Lc 13.14	Textos do Velho Testamento: Êx 20.9 = Dt 5.13 (LXX)
ἕξ ἡμέραι εἰσὶν ἐν αἷς δεῖ ἐργάζεσθαι	ἕξ ἡμέρας ἐργᾶ καὶ ποιήσεις πάντα τὰ ἔργα σου·
Seis dias há em que se deve trabalhar	“Seis dias trabalharás e farás todas as tuas obras”

A resposta de Jesus (Lc 13.15-16) a favor da cura, e direcionada ao chefe da sinagoga (ἀπεκρίθη δὲ αὐτῷ), confronta publicamente a todos da mesma classe, ao chamá-los de “hipócritas” (ὑποκριταί). Ele pronunciou sua defesa com ética e sem rodeios, e denunciou a contradição dos seus acusadores ao manifestarem a atitude bondosa para com seus animais necessitados em dia de sábado, mas a intolerância para com um ser humano em situação semelhante (MORRIS, 1983, p. 210).

O argumento que Jesus usou (Lc 13.15-16) consistia em duas perguntas retóricas perfeitamente válidas e aceitáveis dentro das regras rabínicas de interpretação bíblica: uma desmascarou a inconsistência de seus opositores, e outra explicou a base de sua ação terapêutica. Chamava-se argumento *qal-wa-homer*, literalmente, “leve-e-pesado”, no latim *minoris ad maius* (FITZMYER, 2010, p. 1011), que corresponde exatamente ao nosso *a fortiori*. As duas questões trabalham o verbo “λύω” que significa desatar, livrar ou soltar, usado da seguinte forma: se eles “libertam” o boi o jumento para tomar água, como ele não “libertaria” esta filha de Abraão de seu mal? (FITZMYER, 2010, p. 1013).

Tabela 4: Argumento *qal-wa-homer* de Jesus (Lc 13.15-16)

ἕκαστος ὑμῶν τῷ σαββάτῳ οὐ λύει τὸν βοῦν αὐτοῦ ἢ τὸν ὄνον ἀπὸ τῆς φάτνης καὶ ἀπαγαγὼν ποτίζει;	ταύτην δὲ θυγατέρα Ἀβραὰμ οὖσαν, ἣν ἔδωκεν ὁ σατανᾶς ἰδοὺ δέκα καὶ ὀκτὼ ἔτη, οὐκ ἔδει λυθῆναι ἀπὸ τοῦ δεσμοῦ τούτου τῇ ἡμέρᾳ τοῦ σαββάτου;
--	---

Cada um de vós não desprende da manjedoura, no sábado, o seu boi ou o seu jumento, para levá-lo a beber? (v. 15)	Por que motivo não se devia livrar deste cativo, em dia de sábado, esta filha de Abraão, a quem Satanás trazia presa há dezoito anos? (v. 16)
---	--

Jesus comparou a sua ação com a obviedade e a legalidade da soltura de um animal amarrado que precisa beber água, mesmo em dia de sábado. A mulher precisava ser libertada daquele mal para sobreviver: “mulher, estás livre da tua enfermidade” (Lc 13.12). O verbo no indicativo perfeito “ἀπολέλυσαι” (ser completamente livre) contém o verbo “ἀπολύω” (eu desamarro da parte de), cuja raiz é “λύω” (eu desato). Portanto, “ἀπολέλυσαι” significa não só que a mulher estava desatada de seu mal, mas “completamente” liberta dele.

Embora a tradição judaica autorizasse a soltura ou a condução dos animais para beber no sábado (MARSHALL, 1978, p. 558-559), os judeus não aplicavam o mesmo princípio para a mulher, talvez por preconceito de gênero ou por associar sua doença com algum pecado, como acontece na narrativa da cura de um cego de nascença (Jo 9.2); em contrapartida, Jesus enxergava e resgatava os excluídos como Zaqueu (Lc 19.9) e essa “Filha de Abraão” (Lc 13.17) que os líderes religiosos da época expulsavam.

Enquanto o chefe da sinagoga repreendia Jesus pelo “dever” (ἔδει) de guardar o sábado (Lc 13.13), Jesus usou esse mesmo verbo “ἔδει” para enfatizar a libertação como seu dever prioritário (Lc 13.16) para com aquela enferma (FITZMYER, 2010, p. 1011). Evans (1996, p. 236) também lembra que já no Antigo Testamento, o sábado tinha a ver com libertação: “cada ano sabático se proclamava um tempo de ‘libertação’ para todos os israelitas endividados” (Dt 15.1-18), reforçando que além de Jesus não estar descumprindo a lei do sábado, a estava obedecendo de modo mais pleno.

A linguagem para descrever a enfermidade da mulher neste texto (Lc 13.10-17), trabalha com termos ligados à doença física (v. 12, 14): “ἀπολέλυσαι τῆς ἀσθενείας σου” (fica livre da tua enfermidade), “ἐθεράπευσεν (curava); ἐρχόμενοι θεραπεύεσθε” (vir para ser curado); e a desordens espirituais (v. 10, 15): “γυνὴ πνεῦμα ἔχουσα ἀσθενείας” (mulher tendo espírito de enfermidade); “ἔδησεν ὁ σατανᾶς” (a quem Satanás mantinha presa); “λυθῆναι ἀπὸ τοῦ δεσμοῦ τούτου” (soltar deste cativo).

O silêncio dos inimigos para com as questões levantadas por Jesus não apenas justificou sua ação terapêutica, mas também desmascarou a hipocrisia daqueles. Marshall (1978, p. 559) aponta o segundo clímax no fim dessa história (Lc 13.17):

enquanto “todos os seus adversários se envergonharam” (κατησχύνοντο πάντες οἱ ἀντικείμενοι αὐτῷ), “todo o povo se alegrava por todos os gloriosos feitos que ele [Jesus] realizava” (πᾶς ὁ ὄχλος ἔχαιρεν ἐπὶ πᾶσιν τοῖς ἐνδόξοις τοῖς γινομένοις ὑπ’ αὐτοῦ). Nesse versículo, Chouraqui (1996, p. 212) observa que a alegria (ἔχαιρεν) da multidão tem relação com o termo hebraico “hesed”, que é da mesma origem da palavra “amor”; para ele, a cura da mulher afetou a todos os que estavam presentes, porque eles sentiram e comemoraram o “bem-querer” do amor divino que estava disponível e estendido para a vida de cada um deles.

Através desses milagres descritos com requinte e beleza literários, desafiam-se a tradição religiosa, a lógica humana, os ritos engessados das culturas e as regras político-sociais opressoras e adoecedoras. Observa-se a libertação de desgraças humanas para uma condição emancipada, sã e salva, com um novo olhar sobre o valor, o sentido e a missão da vida humana, num contexto de compaixão, acolhimento, perdão, resgate e empoderamento. O leproso, Pedro e a mulher encurvada representam as pessoas consideradas párias, desprezíveis, sobrecarregadas com doenças, dores, traumas, fracassos e culpas incuráveis, mas, que são enxergadas, escutadas, tocadas e transformadas pelo Filho de Deus divino e humano - Jesus – que, de modo gratuito, imediato e definitivo, cura integralmente a todos.

O Cristo empático, compassivo e poderoso inaugura o espaço sagrado do Reino de Deus, onde quer que ele aja, libertando os indivíduos de tudo o que aprisiona, limita, controla ou prejudica o seu desenvolvimento e suas relações consigo mesmo e com os outros, seja falta de identidade, senso de pertença, males físicos, emocionais, mentais ou espirituais, o que leva o leitor a adentrar na narrativa, reconhecer-se nele como um ser humano que vê e age a favor de seu semelhante, e refletir sobre quais males ele mesmo necessita ser libertado para desencadear e reforçar tais gratidão, fé e alegria espontâneas e transcendentais.

2. ANÁLISE HERMENÊUTICO-FILOSÓFICA, FENOMENOLÓGICA E ANTROPOLÓGICA DOS TEXTOS NEOTESTAMENTÁRIOS

A leitura dos relatos bíblicos à luz dos elementos de cientistas de diferentes áreas do conhecimento complementa a análise exegética e a compreensão das práticas terapêuticas referentes aos milagres do passado e do presente, além de apresentar interfaces entre a terapêutica integral de Jesus e uma prática atual de cuidado integral – a TCI - criada pelo médico psiquiatra Adalberto Barreto (2008; 2012) que apresentaremos no último capítulo. Através dessa leitura, observa-se uma interligação entre doenças físicas, emocionais, psíquicas e espirituais, e a importância do cuidado holístico que toca e cura o ser humano em sua integralidade.

2.1. Alteridade, memória, culpa e perdão em Paul Ricoeur

É na alteridade que alguém se conhece e dá presença ao outro, mesmo em meio a dissimetrias, numa reciprocidade horizontal e troca desinteressada de dons que reforça a sua identidade, mas também o transforma quanto a ações, consciência ética, moral e de justiça; ao invés de estabelecer uma luta por reconhecimento que envolve desprezo, insatisfação e violência para com o seu semelhante, o sujeito desenvolve gratidão por trilhar o percurso da alteridade que inclui o outro, numa dialética entre reconhecimento e desconhecimento, na direção de si mesmo, em que ele consegue acolher os vários elementos de sua própria narrativa: capacidades, memória, promessas, seu passado, o presente, o futuro, seus dons e, sem dúvida, o outro (RICOEUR, 2006, p. 248-263).

Safra (2004, p. 10-14) concorda que é na alteridade – primeiramente da mãe e depois, de outros que vão surgindo - que o indivíduo se reconhece e reafirma sua identidade ao longo de sua vida, já que é na comunidade que seu senso de pertença se estabelece; quando, pelo contrário, há falta de identidade ou do senso de pertença, seja pela humilhação (desesperança), pelo desenraizamento (ético, estético e étnico), pela invisibilidade (abandono) ou pela tecnologia opressora (coisificação do ser humano) - precursores de um processo enlouquecedor e desintegrador do ser humano e de seus vínculos afetivos e vitais - predispõem-se a vitimização e a violência.

Nas três narrativas, Jesus transformou a identidade e a história do leproso, de Pedro e da mulher, por reconhecer-se neles e na vida deles, e porque no decorrer de suas caminhadas, eles mesmos e toda a comunidade encontrariam o sentido de suas vidas no Cristo; enquanto isso, o leitor desses relatos também desfruta do autoconhecimento e do reconhecimento de si no outro, seja ele um texto ou um personagem do relato; nesse entrecruzamento de horizontes e tempos, todos os envolvidos experimentam as modificações do percurso hermenêutico apontado por Ricoeur (1995; 1997), numa contínua pré-figuração, configuração e refiguração das histórias de cada um à luz da alteridade.

Conforme Ricoeur (2007, p. 84, 454-468), através da alteridade, uma pessoa sai da sua posição de inocência, confessa e assume suas culpas, e com isso, liga-se à sua falta, à responsabilidade pelas consequências e à chance de receber perdão e agir de forma saudável; porém, a culpa também pode confiná-la no espaço de solidão, fracasso, sofrimento, combate e morte, que a impede de agir livremente em novas iniciativas. De acordo com esse hermeneuta filosófico, os processos de justificação, desculpação, sanção e expiação podem resultar em certa absolvição e alívio, mas ainda podem deixar no esquecimento lembranças recalcadas, que somadas aos pesos da culpa, resultam no desencadeamento de confusões, desajeitamentos, atos falhos, estratégias de evitação como o “querer-não-saber”, repetições compulsivas e melancolia.

Para Donard (2010), um grande trauma negado - não perdoado - consciente ou inconscientemente, fica recalcado ou até clivado na mente, mas tende a voltar à realidade na forma de compulsão repetitiva: atos falhos, inexplicáveis comportamentos inadequados e destrutivos, ou na forma de uma entidade espiritual que atormenta a pessoa. Quando Jesus deu atenção e valorizou a mulher encurvada (Lc 13.10-17) por meio de palavras e ações restauradoras, ele a libertou do “cativeiro de Satanás”, do “espírito de enfermidade” que, associado a possíveis grandes traumas e perdas, a oprimiam por dezoito anos; então, sob a intervenção de Jesus, o resultado imediato foi que ela se endireitou, dava glória a Deus e muitas pessoas se alegraram junto.

Quando Pedro confessou a Jesus como Mestre e Senhor, junto ao autorreconhecimento de sua condição inadequada de pecador (Lc 5.5, 8), abriu-se um espaço para essa relação de alteridade e transformação descrita por Ricoeur (2006, p. 248-263). Mais tarde, Pedro sentiu-se culpado por negar o Cristo (Lc 22.57-62) e

estava prestes a cair na “repetição compulsiva” (RICOEUR, 2007, p. 84, 452): voltar a pescar peixes sem razão (Jo 21.3); mas, Jesus, novamente reforçou seu perdão e o libertou para prosseguir numa missão mais significativa (Jo 21.15-23). A palavra “deixaram” na narrativa da pesca maravilhosa (Lc 5.11) é a tradução do original “ἀφέντες” que também pode ser traduzida em outros contextos como “perdoando” (GINGRICH; DANKER, 1984, p. 39), ou seja, os pescadores “esqueceram” os peixes na praia, deixaram tudo para trás e guardaram essa “memória feliz” do dia em que passaram a ser pescadores de homens.

O perdão transcende a associação institucionalizada da falta-acusação-punição, desvincula a falta do sujeito, enxergando-o como capaz de outra coisa além daquela; assim, mesmo que ele (perdoado ou perdoador) sofra e se responsabilize pelas consequências de um erro, não fica aprisionado nas amarras da dívida, da cobrança e da culpa que paralisam sua capacidade de agir num novo horizonte em que fundem-se a memória, a história e o esquecimento de forma ampla e inacabada: o epílogo de sua narrativa é transformado, seu passado é ressignificado e seu presente possibilita novas perspectivas para o futuro (RICOEUR, 2007, p. 423, 459-501).

A culpa causa dissociações internas e sentimentos de vingança presentes nos homicidas; os usos e abusos da memória impedida, manipulada ou obrigada decorrentes da anistia, da amnésia ou da imposição político-social, não dão conta de debelar os efeitos perniciosos que perduram invisíveis no inconsciente. Em contrapartida, o perdão proporciona a expressão espontânea da memória natural onde a dor e a injustiça não são caladas, mas processadas pelo luto até serem parte de um “esquecimento feliz”: são escritas para serem apagadas com lucidez, mas também, podem ser reconhecidas e ditas sem cólera naquilo que marcaram, tocaram, afetaram e deixaram marcas existenciais afetivas íntimas no espírito (RICOEUR, 2007, p. 71-100, 301-423, 435-437, 512).

O perdão, na mesma grandeza do amor, desce das maiores alturas às maiores profundezas da precariedade humana, e reata as relações humanas pela horizontalização delas. Esse movimento de natureza divina é concedido ao indivíduo para reproduzi-lo em seus relacionamentos desequilibrados e verticalizados pelas falhas; assim, ao ser humano é concedido agir como Deus, que mesmo tendo uma relação vertical com o ser humano, desceu ao nível das pessoas para interagir

horizontalmente com elas através da compaixão e fraternidade, para purificar as histórias, curar as memórias, e restaurar pessoas e suas conexões.

Por esse viés, Jesus ofereceu a Pedro um novo olhar que o desvinculou de sua falta, e o considerou capaz de outra coisa além do erro cometido, onde seu passado de pescador de peixes e pecador foi ressignificado e transformado num presente que lhe possibilitou novas perspectivas e uma nova missão como perdoado e resgatador de homens (Lc 5.10-11). De modo semelhante, quando Jesus viu, acolheu, tocou e libertou com compaixão e amor a mulher encurvada pelos pesos de seus males (Lc 13.10-17), ela imediatamente retomou sua postura ereta perante a vida. A cura do leproso (Mc 1.40-45) alterou a identidade narrativa do homem e horizontalizou uma relação verticalizada pelas distâncias sociais e religiosas; a exclusão, a repulsa e a morte foram substituídas por acolhimento, reintegração e uma história de vida transbordante de gratidão.

Sobre a importância desse olhar curativo, Csordas (2008, p. 65-70, 115, 137-139) propõe que a visualização e a incorporação da figura de Jesus nas relações humanas trazem resultados terapêuticos. Nesse viés, o professor de Psicologia e Psiquiatria Davidson (2017), apresentou uma proposta para reduzir o sofrimento no mundo junto com os males desse século (depressão, estresse, ansiedade, problemas cardiovasculares e bullying nas escolas), que consiste em treinar as pessoas num processo empático de sair de si mesmas em direção ao outro, numa alteridade alimentada por bons desejos, da seguinte maneira: a pessoa mentaliza um ente amado em sofrimento e seus desejos profundos de ajudá-lo; então, ela transfere esses sentimentos a outros, desde os mais queridos aos que mais a irritam, e com isso, estará se capacitando a desenvolver emoções e ações favoráveis à cura de seus semelhantes.

Para Davidson (2017), a bondade está ligada a propósito de vida e bem-estar individual e coletivo: a compaixão aciona o sistema motor para “ter as ferramentas e o compromisso para aliviar sofrimento” do outro. Portanto, quem alimenta bons sentimentos e pensamentos, beneficia seus circuitos neurais e também os cérebros de quem recebe tais mensagens. O resultado é que a amabilidade/benignidade, a gentileza/ternura e a bondade/compaixão transformam as conexões neurais, os focos inflamatórios no organismo e, por conseguinte, o bem-estar emocional, a cognição, os movimentos musculares, e consequentemente, a saúde geral e as relações interpessoais.

Ainda quanto à influência dos pensamentos sobre as emoções e comportamentos, James (1991, p. 178) observa que as pessoas possuem faculdades religiosas que tendem a expandir-se, mas podem ser reprimidas e contrariadas por crenças ou pensamentos inibidores, pessimistas e materialistas semeados nas suas mentes; para esse médico, psicólogo e filósofo, isso explica, por que tantas “boas almas” que em outros tempos viviam intensamente suas religiões, tornaram-se aversas à fé como se ela fosse algo fraco e vergonhoso, e também, por que muitos indivíduos vivem “acaçapados”, com medo de usar seus instintos.

A relação saudável entre mente, emoções e ações nem sempre é evidente e pode levar um tempo para se estabelecer, conforme constata Jung (2016, p. 183) diante de pacientes que só apresentaram “melhoras” muitos anos após o fim do tratamento; afinal, a cura de uma pessoa consiste em algo mais abrangente do que diagnósticos reducionistas de curto prazo; além do fato de que aquilo que se considera problemático num contexto, pode ser normal em outro:

Entre os assim chamados neuróticos de hoje, um bom número não o seria em épocas mais antigas; não se teriam dissociado se tivessem vivido em tempos e lugares em que o homem ainda estivesse ligado pelo mito ao mundo dos ancestrais, vivendo a natureza e não apenas a vendo de fora; a desunião consigo mesmo teria sido poupada. Trata-se de homens que não suportam a perda do mito, que não encontram o caminho para o mundo puramente exterior, isto é, para a concepção do mundo tal como a fornecem as ciências naturais, e que também não podem satisfazer-se com o jogo puramente verbal de fantasias intelectuais, sem qualquer relação com a sabedoria. (JUNG, 2016, p. 184).

Para Boff (2000, p. 11-12. 96, 99), esse cuidado integral contém o “*ethos* fundamental humano” e é o “suporte real da criatividade, da liberdade e da inteligência”, a partir do qual as pessoas libertam-se de serem somente corpos que funcionam à base de substâncias químicas ou máquinas à serviço do materialismo, mas seres éticos e afetivos que se conectam pelo coração – *pathos* - e desenvolvem relações éticas, profundas e acolhedoras consigo mesmos, com o outro, com a natureza e com o transcendente. Trata-se de uma “forma diferente de entender e realizar o trabalho” com responsabilidade pelo bem-estar do outro, baseada em “sentimento, capacidade de emocionar-se, de envolver-se, de afetar e de sentir-se afetado”, num “modo-de-ser que resgata a nossa humanidade mais essencial”.

2.2. Mito, rito e sagrado em Mircea Eliade

De acordo com Eliade (1979, p. 13-21, 171), o pensamento simbólico é inerente ao homem: precede a linguagem e a razão discursiva, além de, junto com imagens e mitos, revelar os aspectos mais profundos da realidade e do ser, inacessíveis aos outros meios de conhecimento. Assim, nos Evangelhos, Jesus se apresenta como o mito que realiza ritos: o próprio Deus encarnado, o texto de uma mensagem bela, o *logos*, o *Axis-mundi* que liga céu e terra, o mito cosmogônico primordial que recria tempo e espaço sagrados no caos da doença, da exclusão, do desamparo e da morte dos seres humanos, permitindo-lhes a experiência do sagrado que os afeta e os transforma profundamente, para conferir realidade, verdade, significação, valor e transcendência a todos que dele se aproximam (ELIADE, 1994, p. 7-8, 34, 124-128, 142; 2010).

A exemplo de Eliade (2010, p. 16, 25, 38-50, 163), observamos a presença dos elementos do sagrado e da teoria do mito/rito nos três textos neotestamentários selecionados, onde a língua grega, a tradição e o valor estético-histórico-cultural são bem documentados e relatam um ser divino que se comunica, se aproxima e transmite uma mensagem - um mito - através de ritos compreensíveis no contexto religioso-cultural dos indivíduos na narrativa, para os quais o mito é verdade, a experiência é real e envolve ritos associados a efeitos transformadores.

Conforme Eliade (1994, p. 7-23), entre os povos arcaicos, o mito equivalia à história verdadeira, à tradição sagrada, à revelação primordial e ao modelo exemplar para a humanidade, baseados em realidades e experiências do sagrado pela ação de entes sobrenaturais num tempo primordial; através de ritos com objetos, tempo e espaço específicos, o mito poderia ser rememorado e reatualizado, para sacralizar o espaço profano e o tempo histórico. Conforme os gregos despojaram o valor religioso e metafísico do mito, só se aceitou como verdadeira a narrativa que pudesse ser provada ou demonstrada, com isso, relegou-se ao mito a ideia de fábula e ilusão, que por sua vez, influenciou a cultura ocidental com fanatismo e racionalismo que desprezam a verdade simbólica, o instinto e o inconsciente.

Dessa forma, há uma certa dificuldade contemporânea em lidar com essa verdade que até o século V a.C. correspondia a revelação de deuses, mas que passou a ser considerado pelos sofistas até o século XIX, como o saber racional – *logos* - vindo e provado por homens (ELIADE, 1994, p. 7-8). Consequentemente, pessoas e

contextos modernos, urbanos, acadêmicos, profanos e dessacralizados, distantes do ambiente arcaico da fé e da teologia são menos favoráveis a vivenciar um milagre, pois, nesses, tende-se a aceitar somente o que pode ser explicado e provado científico-racionalmente (ELIADE, 2010, p. 16-28).

Os textos evangélicos apresentam Jesus como sendo a verdade dos antigos e a palavra verdadeira dos gregos racionalistas. Em Eliade (2010), o Cristo é: o mito cosmogônico, que do caos da vida do leproso cria a vida (Mc 1.40-45); o poste sagrado - *Axis mundi* - que liga céu e terra e se torna o “Centro do Mundo”, simbolizado na verticalização da coluna vertebral da mulher enferma (Lc 13.11-16); uma *imago mundi* (habitação/criação divina) que age, organiza e dá sentido à vida, tornando sagrado e lugar de adoração o barco de Pedro (Lc 5.1-11).

Essa conexão vertical com Deus, que organiza, orienta e dá sentido às relações horizontais, pode ser visto em outras narrativas veterotestamentárias que ilustram essa a integração de origens, missão, passado, presente, futuro, consciente, inconsciente, pensamentos e comportamentos de uma pessoa ou de um povo à luz da orientação divina, como por exemplo: quando Deus conduziu a peregrinação do povo pelo deserto, através de uma coluna de nuvens durante o dia, e na forma de uma coluna de fogo noite adentro (Êx 13.21), e também, na forma de uma escada da terra até os céus, com anjos subindo e descendo nela (Gn 28.12) revelada ao patriarca Jacó durante o sono, num momento decisivo de sua caminhada.

O Cristo é o *logos* que os gregos buscavam e valorizavam, e a palavra de Deus “ὁ λόγος τοῦ θεοῦ” (Lc 5.1). Essa palavra é descrita no Evangelho de Lucas e em Atos, numa ligação entre a mensagem sobre o reino de Deus (no Evangelho) e a pregação dos apóstolos na igreja (em Atos), como pode ser observado em vários versículos bíblicos (Lc 8.11, 21; 11.28; At 4.31; 6.2,7; 8.14; 11.1; 13.5, 7, 44, 46, 48; 16.32; 17.13; 18.11). Morris (1983, p. 107) comenta que as multidões se aglomeravam em torno dos ensinamentos de Jesus (τὸν ὄχλον ἐπικεῖσθαι αὐτῷ) para ouvirem a palavra que eles consideravam vir de Deus.

O leproso da narrativa (Mc 1.41) não poderia aproximar-se de ninguém, mas, aproximou-se do Cristo e pediu-lhe por sua purificação. Com isso, o leproso inaugurou um novo começo para a sua vida – a reatualização do mito da criação – livre da lepra, do abandono, das culpas, da inferioridade e da solidão; ainda, emancipou-se com novos ritos, tais quais a ousadia na aproximação do Cristo, a reação de alegria e gratidão espontâneas na proclamação de sua cura, em vez dos ritos rígidos da religião

tradicional. Também, Pedro encontrou naquele barco, motivos e local para os ritos de adoração, confissão e o início de uma nova missão (Lc 5.8, 11); da mesma forma, com o corpo ereto e glorificando a Deus, a mulher curada na sinagoga podia seguir com os ritos empoderados de uma “filha de Abraão” libertada de suas amarras (Lc 13.13, 16).

No mito grego, Zeus prevê que o sofrimento visceral seria uma característica do sofrimento humano (TEOGONIA, 5520). O Cristo manifestou pelo doente, esse sentimento humano profundo e visceral de compaixão (σπλάγχνα), em contraste com a indiferença dos deuses em relação ao sofrimento humano e à repulsa pela morte, mesmo quando se referia a um de seus preferidos (EURÍPIDES, 1991, p. 377). Profundamente “compadecido” (σπλαγχνισθεῖς), Jesus quebrou o protocolo dos rituais conhecidos e apresentou novos ritos em gestos e palavras: “compadecido dele, estendendo a mão, tocou-o e disse-lhe” (καὶ σπλαγχνισθεῖς ἐκτείνας τὴν χεῖρα αὐτοῦ ἥψατο καὶ λέγει αὐτῷ).

Pela instrumentalidade destas observações de Eliade, podemos fazer uma leitura dos milagres de Jesus como ritos de retorno às fontes da vida, ao princípio e à cosmogonia, onde Jesus é o mito, o centro do mundo, o princípio diante do qual se prostraram o leproso “a priori” e Pedro “a posteriori”. A partir de Jesus, novos ritos foram instituídos, e esses não eram de reparação, mas de recriação e transformação. Jesus se apresentou como mito cosmogônico - Javé - que do caos, era capaz de criar um começo a partir de sua própria vontade e palavra, e que, conforme fora profetizado na literatura judaico-cristã, daria uma nova identidade e proporia novos ritos às pessoas (1 Pe. 2.9-10).

A presença e a ação de Jesus no milagre da Pesca Maravilhosa desconstruíram o mundo do Pedro constituído de certezas e da destreza em torno da pescaria, para transformá-lo em pescador de pessoas. No caso do leproso, o milagre demoliu as tradições judaicas que condenavam o leproso à morte e à exclusão, para colocá-lo numa nova realidade em que ele podia viver, falar, agir e interagir como ser humano livre e digno. Em ambos os casos, os ritos emancipadores não provinham dos deveres, das regras ou das práticas tradicionais, mas de sentimentos viscerais de compaixão, severidade, alegria e gratidão, num contexto de humildade e adoração perante o Cristo.

Após permitir a aproximação do leproso, seguiu-se a ação do Cristo de estender a mão para tocá-lo (ἐκτείνας τὴν χεῖρα αὐτοῦ ἥψατο); tal ação, como já se

observou, contrariou o rito judaico, mas reatualizou o mito da criação quando o toque divino criara a humanidade (Gn 2.7). Pelo rito judaico, tocar o leproso resultaria em impureza (CRANFIELD, 1966, p. 92-93), mas, como no caso, o toque era do próprio criador, o resultado foi o retorno ao estado de pureza e perfeição originais, também mencionados por Eliade (1994, p. 50) como “perfeição dos primórdios”. O toque (ἥψατο) sobre o leproso foi parte fundamental do rito que reatualizou o mito da criação e, portanto, da integralidade humana, da saúde perfeita. Muitos intérpretes observaram que Jesus simplesmente falava e o milagre acontecia, mas nessa narrativa da cura do leproso houve também o toque corporal (CRANFIELD, 1966, p. 93).

Jesus é apresentado como o Deus que se compadece (σπλαγχνισθεῖς), mas que também é severo (ἐμβριμησάμενος) ao advertir ao leproso (Mc 1.40-45) que não contasse a ninguém sobre o milagre, e cumprisse o ritual judaico perante o sacerdote (Lv 13); ele é o mito cosmogônico que criou do caos da lepra uma nova vida (ELIADE, 1994, 2010). Contudo, o mito que se apresentou no milagre configurou novos ritos: desobediência do ex-leproso diante de deveres/costumes do rito tradicional, para praticar ritos espontâneos decorrentes de sua alegria e gratidão, qualitativamente diferentes dos primeiros (OTTO, 2007, p. 83-85). A consequência é que um tomou o lugar do outro: o ex-leproso seguia livremente enquanto pregava na cidade; ao passo que o Cristo ficou impedido de permanecer nela para continuar seu ministério (Mc 1.39, 45); assim, Jesus pescou peixes para que seus discípulos se tornassem resgatadores de homens (Lc 5.10).

Eliade (1994, p. 72-79, 81-82) documenta a ligação da cura com o retorno às origens tanto nas religiões como até mesmo na psicanálise de Freud, de forma que “para curar-se da obra do Tempo, é preciso ‘voltar atrás’ e chegar ao ‘princípio do Mundo’”. As sociedades arcaicas pensavam na cura não como reparação da vida, mas como retorno às fontes da vida: “a vida não pode ser *reparada*, mas somente *recriada* mediante o retorno às fontes” (ELIADE, 1994, p. 33); também, é pela destruição de uma realidade que se dá o início de outra: “Não se trata mais de regenerar o que degenerou – mas de destruir o velho mundo a fim de poder criá-lo *in toto*” (ELIADE, 1994, p. 51).

Através da cura da mulher enferma, Jesus restabeleceu a sua verticalidade e com isso, a perfeita conexão entre terra e céu; seu corpo foi refundado, reorganizado e restabelecido para que sua ligação consigo mesma, com os outros e com o

transcendente fossem restaurados e pudessem fluir sem impedimentos. A partir do caos da lepra, da frustração e da opressão, Jesus cria uma nova vida para o leproso (Mc 1.40-45), uma rede cheia de peixes após uma noite fracassada de pescaria (Lc 5.1-11), uma coluna ereta e sem pesos para a mulher enferma (Lc 13.10-17).

Ousando parafrasear Eliade (2010), a vida de uma pessoa, seja qual for o estado de sua saúde (pode ser um leproso), a profissão (um pescador, por exemplo) ou seus relacionamentos (opressores e traumáticos), é como uma cidade ou um santuário santificado que tem a responsabilidade de manter-se e renovar-se vez após vez, como na primeira vez em que surgiu. Mesmo nas sociedades modernas, tão fortemente dessacralizadas, as festas e os regozijos que acompanham o aparecimento de uma nova vida, seja ela qual for, remontam àquele princípio primordial.

2.3. O numinoso em Rudolf Otto

Conforme Otto (2007, p. 34-35), uma maneira racional de considerar o milagre é como “a ocasional quebra de encadeamento natural de causas, provocada por um ente que estabeleceu ele próprio esse encadeamento, devendo, portanto, ser o senhor do mesmo”; porém, há elementos não-rationais nesse Deus “totalmente outro” que não cabem na razão humana e contrasta com a imagem racional, amável e otimista que o Iluminismo faz do ser divino; afinal, “Um deus compreendido não é Deus” (OTTO, 2007, p. 13). Dentre os elementos irracionais, destaca-se o numinoso, que eclode do “fundo d’alma” e da “mais profunda base da psique” diante da presença divina no Cristo, e “desperta o sentimento do sagrado no ser humano” (OTTO, 2007, p. 151, 180, 190).

O numinoso, na obra de Otto (2007, p. 38), é descrito e adjetivado como uma categoria de interpretação e de valoração, bem como um estado psíquico relativo a um objeto desta qualidade. O “sentimento de criatura”, num misto de fascinação, arrepio e assombro diante do avassalador e enérgico “mysterium tremendum”, “tremenda majestas” e “totalmente outro”, são indescritíveis por conceitos racionais, mas indicados pelas reações especiais e sentimentos que produzem na psique das pessoas, com seus subseqüentes efeitos e transformações (OTTO, 2007, p. 40-81).

Para esse fenomenólogo, o aspecto “sanctum” ou “augustum” do numinoso ultrapassa os conceitos de “o bem” do ponto de vista ético, moral e racional, e como

exemplo, cita a reação de Pedro ao milagre da pesca (Lc 5.1-11): “Senhor, afasta-Te de mim, sou pessoa *pecadora*” e também, a reação do profeta Isaías diante da presença do divino: “Meus lábios são *impuros*, venho de um povo *impuro*” (Is 6.5); Trata-se de um sentimento – um fenômeno - que ultrapassa a reflexão e a autoconsciência de fraqueza, mas consiste em uma “autodepreciação espontânea e instintiva”, um “reflexo psicológico imediato e involuntário” com sensação de afundar e ser anulado diante daquela presença poderosa, perfeita, inconcebivelmente valiosa e digna de louvor (OTTO, 2007, p. 38, 90-92).

A pesca maravilhosa (Lc 5.1-11) é o relato de uma situação que aconteceu na manhã seguinte após os discípulos terem fracassado na pescaria da noite, quando frustrados, privados de sono, cansados e aborrecidos, obedeceram mecanicamente à voz de comando de Jesus para retornarem com as redes ao mar. Então, foram surpreendidos com o milagre da rede extraordinariamente cheia de peixes. Numa leitura dessa experiência à luz de Eliade (2010, p. 17-23), Pedro se viu num contexto sagrado onde experimentou uma realidade que se distinguiu do mundo profano da pescaria que ele bem dominava, a partir da qual, transformou sua maneira de ser no mundo, deixando as redes para tornar-se seguidor do Cristo.

A presença do numinoso é explicitamente apontada por Otto (2007, p. 90) na reação de Pedro e seus companheiros em face do milagre da pesca maravilhosa (Lc 5.1-11): “*mysterium tremendum*”, onde Pedro foi tomado de assombro; o aspecto fascinante – a experiência do sagrado – que levou Pedro a se prostrar e chamar Jesus de “Kyrios” (Senhor) e, finalmente, “*mysterium sanctum*” ou “*augustum*”, quando Pedro percebeu-se pecador. Não se trata de uma reação explicada racionalmente, mas um fenômeno semelhante à sensibilização profunda que uma música provoca numa pessoa e que não pode ser reduzida a uma descrição dos compassos e das notas de uma partitura.

A experiência do sagrado – o numinoso – atrai e assombra. O medo e a admiração fazem parte de algumas narrativas bíblicas em que um milagre é atestado, como aconteceu com Pedro diante daquela pesca extraordinária e inexplicável. A palavra “*θάμβος*” (medo, espanto, admiração) manifestado pelo pescador, também ocorre em outros dois lugares no Novo Testamento (Lc 4.36; At 3.10). No primeiro texto (Lc 4.36), decorreu de um exorcismo e as pessoas presentes ficaram perplexas, com “sensação de afundar, ser anulado, ser pó, cinza, nada”, diante do “majestas” – poder e autoridade - que o Cristo manifestou (OTTO, 2007, p. 52). Em outro relato (At

3.10), ocorreu a associação "θάμβους καὶ ἐκστάσεως" (espanto e assombro), onde a palavra original traduzida como assombro tem a mesma raiz da palavra "êxtase", que Otto (2007, p. 46, 68) equipara com sendo aquele pânico apavorado e receio demoníaco iniciais que se tornam fascinação cativante e arrebatadora, e que podem levar ao delírio e ao inebriamento.

O uso do termo "Senhor" ("κύριε"), por Pedro pela primeira vez nesse livro neotestamentário e neste momento do discurso (Lc 5.8), é a forma vocativa com que Pedro exclamou a Jesus, a quem outrora chamara de Mestre. Marshall (1978, p. 204) aponta que não se trata do uso educado do termo "senhor", mas sim, como referência ao sagrado, religioso e divino, numa associação de espanto ("θάμβος") e maravilhamento diante da presença perceptível e impressionante de Jesus, o qual, em resposta, advertiu: "Não temas!" (μὴ φοβοῦ), sinalizando que o medo não era um sentimento que ele desejava despertar em seus discípulos para que o seguissem (MARSHALL, 1978, p. 205).

Embora nem sempre, elementos do sagrado ou do sobrenatural se façam presentes, "θάμβος" tem ligação com a ideia de "estupor, maravilha, assombro e temor" nas várias ocasiões em que aparece: "θαμβέω" (Mc 1.27; 10.24, 32); "ἐκθαμβέω" (Mc 9.15; 14.33; 16.5, 6); "ἐκθαμβος" (At 3.11). Pedro e seus colegas foram "tomados" por este "pasmo" súbito diante de "algo totalmente inesperado, enigmático, que deixa o ânimo estupefato" (OTTO, 2007, p. 58, 81). A palavra "περιέσχεν", descreve este temor como "caindo sobre eles", ou "cercando-os". É algo não racional, não compreensível, mas claramente perceptível.

O contexto de frustração, cansaço, sono e fome nas primeiras horas da manhã após passar a noite em claro numa pescaria infrutífera, descrevem o que alguns autores identificam como estado alterado de consciência (EAC) que, conforme James (1995, p. 248-249, 266), é um "estado de consciência expandida", associado a experiências místicas de transe, êxtase, possessão demoníaca, percepção de uma realidade superior, visão de mundo ampliada com caráter positivo, redentor, libertador, de felicidade, iluminação intelectual, completude, sintonia com o universo, consciência de uma vida eterna e do sentido de imortalidade cuja essência só pode ser captada pelo sentimento e pela experiência e não por palavras ou conceitos.

Conforme outros autores, o EAC pode ser induzido por traumas, privação do sono, sobrecarga sensória, desequilíbrio neuroquímico, ataque epiléptico, febre, danças frenéticas, ritmos, cantos e descargas elétricas (MADJAROF FILHO, 2017);

ou por substâncias psicotrópicas e até treinamentos específicos de respiração e meditação (ABRAHÃO, 2017). Esse estado e as maneiras de alcançá-lo são comuns e saudáveis no contexto ritual litúrgico, a exemplo dos povos indígenas que não manifestam dependência em relação ao EAC e ao uso de substâncias altamente psicotrópicas associadas aos ritos; porém, quando o EAC, o uso ou a indução de liberação endógena de substâncias psicotrópicas fazem parte de atividades recreativas e alienantes que visam dissimular vazios existenciais, podem resultar em dependências e danos, como é o caso do alcoolismo que afeta esses mesmos povos mencionados.

Na busca de aporte teórico e um paradigma abrangente para compreender o limiar entre saúde e doença nos estados dissociativos que ocorrem nos EAC em contexto religioso, os psicólogos Alminhana e Menezes Júnior (2016, p. 123-127, 130-134, 139-140) fizeram um estudo comparativo entre os sintomas de psicopatologias (onde há dissociações patológicas) e os efeitos benignos de uma dissociação não-patológica relativos ao transe religioso nas experiências de possessão nas religiões mediúnicas (Umbanda, Candomblé, Espiritismo) e nas religiões evangélicas pentecostais/neopentecostais. Como resultado, propuseram uma classificação que envolve todas as práticas que desencadeiam dissociações, classificando-as como saudáveis, conforme apresentassem ações contextualizadas na prática religiosa, controladas, autônomas e benéficas; ou patológicas por apresentarem sofrimento, prejuízos e falta de direcionamento, conforme organizamos na seguinte tabela:

Tabela 5: Quadro com critérios diferenciais entre dissociação saudável e patológica

Dissociação patológica	Dissociação não-patológica/saudável
Presença de sofrimento e prejuízos importantes na vida do sujeito;	Ausência de sofrimento e de prejuízos na vida do sujeito;
Experiências não fazem parte de um contexto cultural e religioso;	Experiências curtas, episódicas e de acordo com um contexto cultural e religioso;
Presença de comorbidades;	Ausência de comorbidades;
Não há controle sobre a experiência; A experiência é incapacitante e autocentrada;	A experiência é controlada, gera crescimento pessoal e é centrada nos outros;
Não há autodirecionamento, incapacidade de assumir responsabilidade pelos próprios atos;	Presença de autodirecionamento, capacidade de se responsabilizar pelos próprios atos;
Não há autocrítica;	Capacidade de duvidar da própria experiência, autocrítica;
Dificuldade de tolerar frustração e de estabelecer metas para a própria vida.	Maior tolerância à frustração e capacidade de estabelecer metas para a própria vida.

Na narrativa bíblica da pesca maravilhosa (Lc 5.1-11), a experiência se enquadra como não-patológica/saudável, onde a experiência do numinoso foi curta, controlada, sem comorbidades nem perda de autocrítica e gerou crescimento pessoal. A mistura de fascinação, adoração e repulsa temerosa que se observa no comportamento de Pedro é retratada semelhantemente, em outras teofanias bíblicas, em que os sujeitos também estariam em EAC quando receberam revelações com missões transformadoras: Isaías (Is 6.1-5); Abraão (Gn 15.12); Isaque (Gn 31.42); Jacó (Gn 28.17).

Pedro, Isaías, Abraão, Isaque e Jacó careciam daquilo que Otto (2007, p. 94-95) denomina “remissão” da “sensação de que o profano não pode aproximar-se do nume sem mais nem menos”, num sentimento de precisar de uma cobertura e proteção frente a um poder inefável, num “anseio pela anulação desse desvalor separador, dado pela existência como criatura e como ente natural profano” que se torna mais forte e delineado conforme a pessoa se aprofunda na religião e num momento, é afetada por essa experiência altamente assustadora, mas também fascinante, conquanto transforma e dá sentido existencial aos que a vivenciam.

2.4. Paradigma da corporeidade em Thomas Csordas

Na busca pelo significado do “ser humano”, o antropólogo Csordas (2008, p. 11-24, 102-146, 335-338) estabelece o “paradigma da corporeidade”, numa abordagem fenomenológica da experiência corpórea do indivíduo e da cultura quanto à etnografia, significados existenciais, experiências do sofrimento, do sagrado e da cura, onde as dualidades (mente-corpo, *self*-Outro, cognição-emoção, estrutura-prática, subjetividade-objetividade) colapsam a favor de uma antropologia existencial mais abrangente que a simbólica e a interpretativa; para ele, a corporeidade é fenomênica e inclui a compreensão experiencial do ser-no-mundo, onde o corpo não é somente substrato biológico ou objeto instrumentalizado pela cultura e pela pessoa, mas é também sujeito que interage, constitui e transforma tanto a cultura quanto o indivíduo. O corpo é visto como solo existencial e ponto de partida para análises de percepção existencial (pré-objetivo) e de prática (*habitus*), conforme tratados, respectivamente, por Merleau-Ponty e Bourdieu (CSORDAS, 2013, p. 292-305).

Csordas (2008, p. 286-287, 294) relata casos de curas e pequenos milagres, em que pessoas sem vida e sem energia, experimentaram modificações corporais com alterações na linguagem, na emoção, na imaginação e na memória a partir de uma experiência terapêutica – a oração carismática – que possibilita transformações interiores, como sensação do amor reacendendo no seu interior, cessação de sintomas desagradáveis, rejuvenescimento, motivação, alívio e empoderamento (revigoramento e poder), a ponto de medos serem substituídos pelo surgimento espontâneo de paz, gratidão e alegria.

Para esse tipo de resultado positivo, observam-se três componentes da “retórica da prática de cura”: predisposição, empoderamento e transformação, que se contrapõem a “fuga para a irrealidade e a mistificação” ou simples remoção de doenças e incômodos por meio de remédios ou tratamentos superficiais; mas a ressignificação do sofrimento com experiências transcendentais que ocorrem, justamente, no choque do mal-estar com a esperança que substitui a mudez angustiante por uma voz existencial, onde o suplicante sabe que sua cura faz parte de algo maior que ele próprio (CSORDAS, 2008, p. 20, 29, 53).

Nessa experiência curativa, Csordas (2008, p. 50-61) aponta que a retórica, a capacidade persuasiva, o ritual de toque do curador (palavras, imposição de mãos, unção com óleo, abraço acolhedor) e a predisposição do suplicante, redirecionam a atenção para novos aspectos das ações e experiências de sofrimento e aflição, com novas perspectivas e significações que modificam a atitude, a afetividade, as imagens de si e as queixas específicas (problemas de pele, asma e dissociações como a esquizofrenia); ou seja, restabelece a integralidade do ser, conforme propunha a terapêutica de Jesus e a igreja no Primeiro Século, descrita nas narrativas de curas, milagres e do novo nascimento, em que a pessoa integral (corpo, alma e tudo o que ela é, faz, tem, pensa e deseja) era imersa nas águas e no Espírito Santo para emergir nova criatura.

Essa transformação ultrapassa os sintomas e a doença visível, pois, rompe barreiras de crescimento, ativa os processos endógenos do Sistema Nervoso Central (SNC) pela liberação de hormônios de bem-estar (endorfinas e serotoninas), melhora os processos fisiológicos (metabolismo e funcionamento) e os processos psicológicos (cognitivos-comportamentais), com consequente diminuição da sensibilidade para a dor e para o medo, além do surgimento espontâneo de memórias do pré-consciente acompanhadas do redirecionamento da atenção para aspectos da vida com novos

significado e sentido de ser pessoa inteira, autêntica e saudável (CSORDAS, 2008, p. 53, 61-63, 73, 93).

Csordas (2008, p. 73) menciona a firme convicção de Padre Felix quanto à necessidade de “chegar à origem” (muitas vezes associada a espíritos malignos e as gerações passadas) de um problema (doenças crônicas, transtornos psicológicos e comportamentais) a fim de fazer orações e missas de cura; de forma semelhante, Eliade (1994, 2010) aponta os rituais de reatualização e rememoração do mito cosmogônico para curar uma pessoa, uma plantação ou uma situação, pela recriação mediante o retorno no tempo e às fontes, e pela destruição de uma realidade para o início de outra.

Numa linha diferente mas complementar, Dethlefsen e Dahlke (2002) veem na doença o próprio caminho da cura, uma vez que eles consideram os sintomas físicos como oportunidades para tomar conhecimento de males profundos, invisíveis, negados e recalcados na sombra do inconsciente; para esses terapeutas, ao invés de tentar eliminar os desconfortos por meio de infindáveis pesquisas etiológicas e medicalização de sintomas, a cura de um indivíduo ocorre quando ele toma consciência dos males e dos seus efeitos sobre sua integralidade, acolhe-os e aprende a lidar com eles e, nesse processo, cresce em equilíbrio e harmonia por reconhecer em doenças, problemas e superações algo sobre si mesmo. Também, Camarotti e Hugon (2017) concordam que já o fato de “aceitar a doença e o tratamento podem ser considerados sinais explícitos de saúde, evidenciando mecanismos de superação e transcendência” decorrentes.

Em uma abordagem semelhante, Ricoeur (2007, p. 71-100, 301-423, 435-437, 512) considera que dissociações internas, sentimentos e ações homicidas associados à culpa, não são eliminados por usos e abusos da memória impedida, manipulada ou obrigada decorrentes da anistia, da amnésia ou da imposição político-social; para esse hermenêuta, os traumas não devem ser calados, mas processados e perdoados até serem parte de um “esquecimento feliz”, observável na expressão espontânea da memória natural de fatos que podem ser escritos para serem apagadas com lucidez, e podem ser reconhecidos e mencionados sem cólera e ressentimentos naquilo que marcaram, tocaram, afetaram a pessoa.

Nesse viés, nota-se que foram as doenças e os pecados que aproximaram pessoas de Jesus e das suas respectivas curas: o espírito maligno que oprimia a mulher encurvada foi expulso pelo reconhecimento do valor daquela senhora, junto

com o olhar, a palavra e a ação acolhedoras e libertadoras de Jesus (Lc 13.10-17); o leproso “morto-vivo” experimentou o renascimento numa nova história, a qual podia contar transbordante de saúde e alegria (Mc 1.40-45); Pedro foi afetado com profundos sentimentos de autocrítica e autorreconhecimento, enquanto vislumbrava um novo horizonte para uma nova missão de vida (Lc 5.1-11).

Para Csordas (2008, p. 31-33), sejam quais forem a cultura e os ritos executados, a eficácia da cura religiosa leva em conta três aspectos: o “procedimento” (quem faz, o que, sobre quem, quais recursos participam como medicações, palavras, objetos ou o estado de consciência do necessitado); o “processo” (experiências, *insights* e transformações de pensamentos, emoções e comportamentos a favor de maior bem-estar intra e interpessoal); e a “conclusão” (resultado positivo de cura do indivíduo e sobre a comunidade que participa no processo).

Os procedimentos e processos da cura integral abrangem: a cura física através de imposição de mãos, unção com óleos e orações (por alívio dos sintomas, efetividade dos remédios, intervenção médica e libertação, inclusive, através da morte); e também, a “Cura das Memórias” que visa a cura interior de perturbações psicológicas por meio de oração, perdão e ressignificação acerca de eventos e traumas do passado, à luz da “presença curativa de Jesus”; e ainda, a “Oração de Libertação” de assédio e opressão de espíritos malignos ou, no caso de possessão demoníaca, o exorcismo de espíritos que controlam totalmente a pessoa (CSORDAS, 2008, p. 33-35).

O sucesso da conclusão e do processo de cura depende do redirecionamento da atenção do enfermo para ações e experiências que potencializam a construção de seu ser como sujeito saudável, íntegro e santo; para tanto, Csordas (2008, p. 65-70, 115, 137-139) inclui a visualização da figura de Jesus e o toque da mão de Deus como revelações divinas, elementos que curam memórias, intuições e outras manifestações positivas espontâneas - fatores internos intrapsíquicos - que libertam o enfermo para perdoar e reconciliar-se com seu passado; dessa maneira, desenvolve-se nele uma atitude de envolvimento ativo e assertivo na expulsão e libertação de influências malignas - fatores externos - que assediam e oprimem, causam falta de controle, compulsões e sofrimento.

A etapa da “Cura das Memórias” proposta por Csordas (2008, p. 35-42, 191), inclui liberar perdão, lembrança da imagem e da presença de Jesus na forma humana, e a retomada de relacionamentos; já a “Oração de Libertação” é dedicada a casos

crônicos de vícios, pecados, comportamentos inadequados, além de perturbações afetivas e psicológicas atribuídas a demônios/espíritos que assediam, oprimem e dominam o suplicante; nesse caso, os espíritos malignos recebem os nomes dos respectivos pecados, emoções e comportamentos negativos (lascívia, gula, perversão, masturbação, autodestruição, rebeldia, adultério, homossexualidade, amargura, ressentimento, raiva, medo, culpa, rebeldia, vaidade, orgulho, insegurança e atitudes manipulativas).

Conforme Csordas (2008, p. 44, 49), há fatores que predispõem um indivíduo ao adoecimento: ações e experiências que enfraquecem o espírito de uma pessoa e alteram seus processos endógenos (sono, intuição, sonhos, pensamentos, emoções, comportamentos), a tornam vulnerável a doenças e à ação de espíritos malignos; portanto, mais do que eliminar o problema ou o sintoma em si, a cura é considerada bem-sucedida quando fortalece os processos endógenos e transforma a atitude, com efeitos positivos na afetividade, nos processos mentais, psicológicos e comportamentais, que por sua vez, previnem doenças físicas, emocionais e espirituais.

Csordas (2008, p. 165-167, 192-193) examina as diversas compreensões religiosas e clínicas do sofrimento humano através de uma análise fenomenológica da experiência corporal de dois casos que fornecem os fundamentos para a demonstração de como as objetificações culturais de significados já são inerentes à experiência sensorial básica; nesses casos, o antropólogo questiona como associar uma circunstância existencial (sofrimento) com o relato cultural associado (atrormentado por demônio ou por uma psicopatologia), sem os reducionismos de julgamentos, subjetividades e preconceitos, para avaliar e aplicar a terapêutica adequada que respeita o sofrimento e a perspectiva cultural do enfermo em relação a sua doença, e busca restaurar tanto as suas manifestações afetivas quanto as memórias espontâneas.

Diante das dissociações, sejam elas patológicas ou saudáveis, demoníacas ou não, Csordas (2008, p. 203-209) não tem por objetivo apresentar regras e passos metodológicos para evitar que a doença avance, mas, busca entrecruzar as bases culturais e existenciais de traumas que teriam desencadeado alterações afetivo-emocionais, cognitivo-psíquicos e físico-somáticos na pessoa adoecida, observando as expressões e experiências corporais como ponto de partida para a análise e para a proposta de ações terapêuticas necessárias.

Nesse aspecto, Donard (2010) relata a importância e o benefício da parceria interdisciplinar (do exorcista com o psiquiatra, por exemplo) a favor do tratamento do paciente, seja ele psiquiátrico ou endemoninhado/possuído, levando em conta o ser integral, a sua história e suas crenças. Aliás, o ser humano complexo não pode ser tratado de uma única maneira, como sendo só físico e biológico, ou tratando seus problemas psiquiátricos apenas com substâncias químicas. Küng (2006, p. 11-24) denunciou essa medicina materialista, que só considera o físico e a biologia do ser humano, e que se desenvolveu amplamente na virada do século XIX ao XX, no momento em que a Psiquiatria e a Psicologia de Freud despontavam, justamente, quando também, as doenças espirituais e mentais eram vistas de forma reducionista, fisiologista e ateu, apenas como alterações bioquímicas.

Koenig (2007) prefaciou a primeira revista psiquiátrica brasileira que dedicou um número inteiro ao tema "religião, espiritualidade e psiquiatria", onde foi reforçada a importância da parceria de cientistas e clínicos para atender às necessidades psicológicas, sociais e espirituais atuais do povo brasileiro. Segundo ele, até o século XIX, os cuidados psiquiátricos hospitalares eram oferecidos por clérigos que focavam o tratamento moral; com Freud no século seguinte, a religião passou a ser vista como fonte de neuroses; contudo, na virada para o século XXI, as pesquisas nesse assunto cresceram muito e demonstraram que a religião nem sempre tem produzido pessoas neuróticas e instáveis, mas, indivíduos que lidam melhor com estresses, recuperam-se mais rapidamente de depressão, e apresentam menos ansiedade quando comparados aos que não têm religião. Por entre pacientes com experiências dissociativas, esquizofrenia e uso abusivo de psicoativos, percebeu-se que os estudos sobre a influência das crenças e práticas religiosas ajudam a encontrar a etiologia, o diagnóstico, a evolução dos transtornos psiquiátricos ou a melhora do quadro geral.

Segundo Donard (2010), quando uma pessoa sofre um grande trauma (violência sexual na infância, por exemplo), a experiência corpórea fica registrada, mas o fato pode permanecer recalcado e até clivado na mente, dada a incapacidade da vítima de processá-lo; porém, quando adultos, alguns desses pacientes reportam visões, sensações corpóreas e presenças demoníacas que os atormentam profundamente. Nesses casos, a ação conjunta do psiquiatra e do exorcista são de grande importância, pois, além do alívio do paciente em expressar seu sofrimento, é-lhe um consolo saber que aquele mal não lhe é intrínseco, mas devido à ação de um mal vindo de fora - extrínseco - e que, portanto, pode ser exorcizado; ao sentir-se livre

do demônio, o enfermo poderá aceitar o cuidado psiquiátrico e mais tarde, com a mente mais reestruturada, ele poderá reconhecer, revelar e até perdoar seu algoz humano, curando-se totalmente.

Do ponto de vista ontológico, demônios e doenças são fatores empiricamente reais e, respectivamente, substratos espiritual e biológico reais da aflição, ainda que os fatores desencadeantes sejam diferentes (infecção, mudanças biológicas, traumas, pecado, assédio, opressão, possessão), a fenomenologia da aflição envolve alterações conjugadas na mente, no corpo e nas emoções; portanto, nem a doença se limita à descrição de sintomas, nem o demônio às suas manifestações, pois, mesmo que a doença siga uma história previsível, ela pode estar acompanhada de outras patologias que devem ser tratadas concomitantemente; também, a opressão de um espírito maligno não segue um padrão fixo e pode estar associado a outras entidades que, igualmente, devem ser expulsas para libertar e curar a pessoa de sua enfermidade (CSORDAS, 2008, p. 211-214).

Botsaris (2011) ressalta que o cuidado humano não é uma atribuição exclusiva da ciência médica moderna, predominantemente, tecnicista, linear e compartimentada; mas brota do inconsciente coletivo de todo sujeito que tem uma atuação simbólica que “transcende a questão científica” e exerce a função social de assistir pessoas adoecidas, como é o caso de líderes religiosos de tribos indígenas, africanas e civilizações antigas (xamãs, pajés, druidas, curandeiros e feiticeiros); e também de cada indivíduo cuja cultura o vocaciona como cuidador, como ocorre com o chinês, o indiano, o judeu, o persa, o grego, o romano, o raizeiro e a benzedeira, que usa habilidades pessoais, conhecimentos adquiridos e materiais culturais tradicionais, alternativos e individualizados, para curar, equilibrar e prevenir doenças.

Como provocação à reflexão, Csordas (2008, p. 372-374, 401-415) aponta o domínio de tecnologias de simulóides, avatares e sombras, capazes de manipular e estudar o ser humano através de imagens limpas e aparelhos sofisticados para usos diversos na medicina, mas questiona se esse “empoderamento” não o distancia daquele terapeuta que, movido por fragilidade, compaixão, sensibilidade e intimidade, dissecava um cadáver real e sentia através das sensações no próprio corpo (tato, olfato, audição, sentimentos, náuseas, tensão, etc.), a presença do outro semelhante; sem dúvida, a tecnologia oferece inúmeros benefícios que podem ser usados, desde que não danifique os fenômenos corpóreos subjetivos e intersubjetivos associados a ações terapêuticas simples como olhar, escutar, falar, abraçar e tocar.

Assim, nesse capítulo, observamos a aplicação de alguns elementos da hermenêutica-filosófica em Ricoeur (2006; 2007): conceitos de alteridade, reconhecimento e autorreconhecimento; reciprocidade e troca de dons; identidade e senso de pertença; culpa, perdão e horizontalidade; memória espontânea, gratidão e inclusão nas relações humanas, presentes nas referidas narrativas. Também, notamos alguns aspectos fenomenológicos ligados à maneira como os povos arcaicos concebiam o tempo, o sagrado, as curas, os ritos, *logos*, mito cosmogônico e *Axis mundi* em Eliade (1994; 2010), juntamente com os elementos não-rationais da experiência do numinoso em Otto (2007), que foram aplicados a favor da compreensão contextual dos milagres apresentados.

Finalmente, pelo viés antropológico de Csordas (2008), consideramos o corpo como espaço fenomênico e solo existencial para experiências culturais e religiosas tais quais apresentadas nas curas e milagres em análise. Nesses, o modo de ser/estar-no-mundo do agente transformador e do sujeito transformado, apontam para uma relação terapêutica holística que transcende os limites biológicos e a eliminação de sintomas, e visa libertar as pessoas de sofrimentos e males profundos. A partir disso, estabelecemos as pontes que nos levam a reconhecer na TCI, um espaço terapêutico em que a fala, a escuta, o toque, o olhar e o estabelecimento de uma conexão interpessoal através do corpo, constituem e transformam o sujeito, sua história e o ambiente ao redor, como veremos no próximo capítulo.

3. INTERFACES DA TERAPÊUTICA INTEGRAL DE JESUS COM A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA - TCI

3.1. O que é TCI

O berço da TCI - Projeto Quatro Varas, Pirambu/CE - completa nesse ano (2017), 30 anos desde seu nascimento, quando em dezembro de 1987, à sombra de um cajueiro, o advogado Airton Barreto resolveu assumir a causa jurídica de trabalhadores sumariamente demitidos de uma fábrica falida. O nome "Quatro Varas" sugere a importância da união de todos para enfrentar adversidades. Ao se deparar com as "doenças da alma" dos clientes (medo, insônia, estresse, dores ocultas, perdas não superadas, tristezas guardadas no coração e sofrimentos que pareciam sem solução), Airton pediu ajuda a seu irmão psiquiatra e professor Adalberto Barreto que, prontamente, junto com seus alunos de medicina, os atenderam sem uso de medicações psicotrópicas; desde então, houve dois milhões de atendimentos, com superação de conflitos e crises, resgate de autoestima e curas variadas em meio a depoimentos como: "me libertei, porque entendi que o que acontecia comigo eram problemas de outras pessoas, e não um problema meu"; "me ajudou muito a descobrir quem eu sou e porque eu estou aqui"; "o que era escuridão, tornou-se luz" (PIONEIRO, 2017).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) implantada no SUS em 2006 contava com cinco práticas: Homeopatia, Medicina tradicional chinesa/Acupuntura, Termalismo social/Crenoterapia, Plantas medicinais/Fitoterapia (PORTARIA GM/MS n. 971/2006) e Medicina Antroposófica (PORTARIA MS n. 1600/2006). Recentemente, foi publicado no Diário Oficial da União (DOU), a Portaria n. 849/2017, que complementou a Portaria 145/2017 e incluiu/renomeou quatorze procedimentos terapêuticos (Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga), totalizando dezenove atividades baseadas em conhecimentos tradicionais e reconhecidos como curativos e preventivos para várias doenças desde hipertensão a depressão.

As Medicinas Tradicionais e Complementares são compostas por abordagens de cuidado e recursos terapêuticos que se desenvolveram e possuem um importante papel na saúde global. A Organização Mundial da Saúde (OMS) incentiva e fortalece a inserção, reconhecimento e regulamentação destas práticas, produtos e de seus praticantes nos Sistemas Nacionais de Saúde. Neste sentido, atualizou as suas diretrizes a partir do documento "Estratégia da OMS sobre Medicinas Tradicionais para 2014-2023".

A PNPIC define responsabilidades institucionais para a implantação e implementação das práticas integrativas e complementares (PICS) e orienta que estados, distrito federal e municípios instituam suas próprias normativas trazendo para o Sistema único de Saúde (SUS) práticas que atendam às necessidades regionais (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2017).

O Ministério da Saúde (MS) ofertou cursos e capacitações de práticas integrativas e complementares nos anos de 2014 a 2016 para mais de dezessete mil trabalhadores de saúde no Brasil; atualmente, há mais de 100 mil terapeutas comunitários em formação na atenção básica e 47 mil em unidades de saúde; 1.708 municípios oferecem essas práticas distribuídas em 78% na atenção básica (principal acesso ao SUS), 18% na atenção especializada e 4% na atenção hospitalar, totalizando mais de 7.700 estabelecimentos (28% das Unidades Básicas de Saúde/UBS) que ofertam algumas dessas práticas conforme os recursos disponibilizados no Piso de Atenção Básica (PAB) de cada município, que por sua vez, atendem as diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS) para aplicação dessas práticas (ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE MUNICÍPIOS, 2017).

O SUS foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira para atender a milhões de brasileiros, e reconhece a TCI da seguinte maneira:

É uma prática de intervenção nos grupos sociais e objetiva a criação e o fortalecimento de redes sociais solidárias. Aproveita os recursos da própria comunidade e baseia-se no princípio de que se [sic] a comunidade e os indivíduos possuem problemas, mas também desenvolvem recursos, competências e estratégias para criar soluções para as dificuldades. É um espaço de acolhimento do sofrimento psíquico, que favorece a troca de experiências entre as pessoas. A TCI é desenvolvida em formato de roda, visando trabalhar a horizontalidade e a circularidade. Cada participante da sessão é corresponsável pelo processo terapêutico produzindo efeitos individuais e coletivos. A partilha de experiências objetiva a valorização das histórias pessoais, favorecendo assim, o resgate da identidade, a restauração da autoestima e da autoconfiança, a ampliação da percepção e da possibilidade de resolução dos problemas. Está fundamentada em cinco eixos teóricos que são: a Pedagogia de Paulo Freire, a Teoria da Comunicação, o Pensamento Sistêmico, a Antropologia Cultural e a Resiliência. Reforça a

autoestima e fortalece vínculos positivos, promovendo redes solidárias de apoio e otimizando recursos disponíveis da comunidade, é fundamentalmente uma estratégia integrativa e intersetorial de promoção e cuidado em saúde. Tendo a possibilidade de ouvir a si mesmo e aos outros participantes, a pessoa pode atribuir outros significados aos seus sofrimentos, diminuindo o processo de somatização e complicações clínicas (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2017).

O espaço de fala, escuta, solidariedade, alívio de sofrimentos, troca de saberes e estratégias de superação trazidas pelos participantes nas rodas de TCI, constitui-se ferramenta terapêutica eficiente de inclusão e resgate, adequado ao contexto do SUS, por participar de uma visão e prática político-social transformadora dos profissionais e dos pacientes no cuidado mental dentro da Atenção Básica em várias regiões brasileiras (FERREIRA FILHA, 2008). Segundo o criador da TCI, a roda promove encontros da pessoa consigo mesma e com o outro, seja ali mesmo ou em diferentes situações e ambientes do cotidiano, pois, incentiva a reflexão, a valorização das histórias de vida, o resgate da identidade, a autoestima, o empoderamento e o apoio do coletivo descrito como uma rede em forma de teia de aranha (BARRETO, 2008, p. 40). Seguem os objetivos da TCI:

1. Reforçar a dinâmica interna de cada indivíduo, para que este possa descobrir seus valores, suas potencialidades e tornar-se mais autônomo e menos dependente.
2. Reforçar a autoestima individual e coletiva.
3. Redescobrir e reforçar a confiança em cada indivíduo, diante de sua capacidade de evoluir e de se desenvolver como pessoa.
4. Valorizar o papel da família e da rede de relações que ela estabelece com o seu meio.
5. Suscitar, em cada pessoa, família e grupo social, seu sentimento de união e identificação com seus valores culturais.
6. Favorecer o desenvolvimento comunitário, prevenindo e combatendo as situações de desintegração dos indivíduos e das famílias, através da restauração e fortalecimento de laços sociais.
7. Promover e valorizar as instituições e práticas culturais tradicionais que são detentoras do *saber fazer* e guardiãs da identidade cultural.
8. Tornar possível a comunicação entre as diferentes formas do *saber popular* e *saber científico*.
9. Estimular a participação como requisito fundamental para dinamizar as relações sociais, promovendo a conscientização e estimulando o grupo, através do diálogo e da reflexão, a tomar iniciativas e ser agente de sua própria transformação (BARRETO, 2008, p. 39).

Gomes (2013; 2017) fez uma pesquisa que incluiu 23 polos de formação em TCI, a Associação Brasileira de Terapia Comunitária (ABRATECOM), a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), o Ministério da Saúde, o Programa Vira Vida e o Serviço Social da Indústria, envolvendo 28 sujeitos. Através da técnica de

análise de conteúdo e respeito aos princípios éticos da Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a pesquisadora ressaltou a importância da TCI sobre a saúde comunitária e sua inserção nas políticas públicas (saúde, educação, assistência social), em instituições privadas e no terceiro setor, através de capacitação de facilitadores e criação de espaços para a realização das rodas.

Dentro da PNPIIC, a roda de TCI previne de forma acessível, satisfatória, com baixo custo operacional e amplo alcance, as crises relacionadas ao cotidiano de pobreza, abandono, insegurança e baixa autoestima (MORAIS, 2010, p. 21). As etapas da roda e os pilares da TCI corroboram a proposta atual de cuidado integral na saúde pública, com alívio do sofrimento pela partilha de experiências, ressignificação das histórias de vida, promoção de mudanças holísticas, integradoras e humanizadoras nas pessoas e no ambiente de trabalho, com construção de redes de apoio: vínculos saudáveis e afetivos entre profissionais e usuários (MORAIS, 2010, p. 26-38, 84-85, 93, 103-104; FERREIRA FILHA, 2008; ROCHA 2009).

Fundamentada sobre cinco pilares: o pensamento sistêmico, a teoria da comunicação, a antropologia cultural, a pedagogia de Paulo Freire e a resiliência (BARRETO, 2008, p. 27), a roda de partilha segue por cerca de uma hora e meia através de cinco etapas: acolhimento, apresentação e escolha de tema para a partilha, contextualização, problematização, encerramento com rituais de agregação e conotação positiva, em que o grupo de terapeutas capacitados em TCI, não é “salvador da pátria” nem o especialista que tudo resolve de forma vertical ou gerando dependências; mas facilita a partilha para trabalhar o sofrimento pessoal, valorizar a experiência de cada participante e a formação de uma rede solidária horizontal de relacionamentos que contemple a todos, ou seja, quem foi ajudado vislumbra um horizonte mais amplo e quem ajudou, sente-se útil. (BARRETO, 2008, p. 56-59).

A razão de ser das etapas e da formação em círculo tem a ver com a proposta de partilha de experiências e socialização de saberes, sem os limites da verticalidade determinadas pela instituição, pelo poder aquisitivo ou pela formação acadêmica das pessoas, pois, todos se veem e se integram horizontalmente. Cada um é protagonista de sua história e participante de uma rede em forma de teia de aranha que une o indivíduo a muitos outros que, mesmo com experiências e origens tão diversas, podem conectar-se através de sentimentos expressos com sinceridade de coração. Após o co-terapeuta acolher a todos com palavras de boas-vindas e “quebra-gelos” alegres e simples como cantar “parabéns” para os aniversariantes ou participar de

uma atividade lúdica interativa, ele explica os objetivos e as regras da TCI: ouça os outros em silêncio, fale somente sobre si; fale sem julgar, criticar ou aconselhar, partilhe se surgir uma memória espontânea (estrofe de música, ditado, provérbio, piada) que surgiu durante a roda (BARRETO, 2008, 63-66).

Acolhimento feito, segue a etapa da partilha dos temas, onde qualquer participante pode falar (em poucas palavras) qual é sua preocupação, seu aborrecimento ou até uma grande alegria, mas, nada que seja um grande segredo. Após ouvir as pequenas falas, o grupo escolhe, por votação, um dos temas para ouvir com mais atenção. Nessa parte, o terapeuta facilita a contextualização do tema da pessoa escolhida, incentivando-a a falar, enquanto o grupo pode fazer perguntas para compreender a situação e os sentimentos envolvidos, sempre com grande respeito e escuta. Logo após, é o momento da problematização: o terapeuta lança um mote genérico ou ligado a um sentimento que ficou em evidência na contextualização, e abre a oportunidade para que as pessoas compartilhem suas experiências de superação em resposta ao mote proposto. É sempre uma grata e terapêutica surpresa descobrir o quanto as pessoas têm sentimentos e experiências semelhantes aos que um indivíduo pensa ter em sua solidão e sofrimento (BARRETO, 2008, 66-82).

A etapa final consiste num círculo de pessoas abraçadas, num balanço corporal suave e sincronizado, onde cada pessoa que queira, verbaliza em uma palavra ou frase o que está levando da roda. Com conotações positivas, autoestima, identidade e senso de pertença alimentados, todos os participantes cantam junto alguma música conhecida e então, despedem-se com abraços calorosos, gratos e alegres devido a agradável, acolhedora, includente, lúdica, dialogal, reflexiva, horizontal, ética, afetiva, sensível, terapêutica e respeitosa roda que foi desenvolvida em meio a músicas, ditos proverbiais, desabafos, reflexões, lágrimas e risos sinceros (BARRETO, 2008, 82-86).

Alicerçada no pensamento sistêmico e na teoria da comunicação, a TCI inclui e integra o ser humano consigo mesmo e com o ambiente ao redor, reforçando-o como sujeito mais autônomo, resiliente, solidário e corresponsável na formação e transformação da realidade e das pessoas ao redor (BARRETO, 2008, p. 27-28). Dessa forma, a TCI contribui com o resgate da integralidade das dimensões humanas sufocadas pelo contexto urbano tecnológico, frio e utilitarista, que diminui a capacidade de amar, de comover-se, de sentir a dor do arrependimento, enfim, a espiritualidade e a humanidade, conforme apresenta Noé (2004, p. 5-6).

Do pensamento sistêmico, Barreto (2008, p. 27) ressalta que as crises corroboram a integração dos problemas num complexo de relações que envolvem o corpo biológico, a mente, as emoções e a cultura de uma pessoa, levando em conta a importância de cada parte em relação ao todo, e inclui o perdão nesse processo integrador e libertador e de cura. Na mesma direção, Röhr (2013, p. 25-32) destaca as cinco dimensões humanas básicas: física, sensorial, emocional, mental e espiritual, onde o imanente e o transcendente se interagem para compor a realidade do ser humano; também, Ricoeur (2007) acredita na horizontalidade das relações de alteridade, onde o perdão é essencial para lidar com as relações verticalizadas por culpa, falta e dependências; e ainda, Csordas (2008) propõe uma terapêutica integral e holística que colapsa dualidades e compartimentalizações no ser humano.

Outra contribuição importante da TCI é a valorização da resiliência como um de seus pilares. Segundo Barrim e Massarutti (2011), essa é uma característica humana essencial para o sucesso no ambiente de trabalho, que transforma pressões e adversidades em competência, ajuda a pessoa a sobreviver a crises, desafios e ambientes insanos sem perder o equilíbrio emocional ou adoecer fisicamente, mas, recuperando-se rapidamente; nesse caso, as dificuldades passam a ser vistas como oportunidades para superar, agir e crescer em flexibilidade, criatividade, fortalecimento, responsabilidade, interatividade, eficiência e satisfação para pessoas e projetos envolvidos.

De acordo com Barreto (2008, p. 32, 128), as crises são “transtornos e desorganizações que acontecem em determinados períodos da vida de pessoas, famílias, grupos sociais, instituições e da sociedade”, que servem como oportunidades para desenvolver resiliência; nesse momento, a roda de TCI ameniza a sensação de abandono e insegurança, além de reforçar a autoestima e a capacidade de superação, e com isso, prevenir as manifestações de violência e transtornos físico-mentais decorrentes.

Também, Grandesso (2003) enfatiza a relevância da TCI não para resolver problemas, mas, principalmente, para desenvolver resiliência que capacita as pessoas a lidarem com as dificuldades e sobreviverem, especialmente, em situações de desigualdade social, preconceitos, pobreza, falta de saúde e de educação, geradores de grandes sofrimentos, especialmente, em mulheres com depressão e vítimas de violência, famílias de pacientes psiquiátricos, idosos, doentes crônicos, moradores de favelas, funcionários de instituições de saúde e educação. Essa metodologia simples,

barata e adaptável para atender grandes contingentes em uma única sessão e em qualquer lugar, tem ajudado a legitimar, valorizar e transformar sujeitos, graças ao ambiente acolhedor, afetivo, empático e respeitoso de uma partilha facilitada por um ou mais terapeutas capacitados e sensíveis em escutar e construir um mote que provoque a fala terapêutica do grupo.

Dada a importância da resiliência, empresas e instituições têm adotado as rodas de TCI para reconhecer ou desenvolver essa característica nos indivíduos e com isso, melhorar o ambiente de trabalho. Numa pesquisa que inclui depoimentos de sete mulheres usuárias frequentes da TCI e moradoras de aglomerados subnormais, questionou-se como a TCI contribuía para desenvolver resiliência com duas questões: de onde vinha a força para enfrentar sofrimentos e quais eram as características resilientes mais frequentes nessas mulheres. Como resposta, obteve-se que elas falavam e escutavam umas às outras, ou seja, compartilhavam e socializavam fontes de forças que as ajudavam na capacidade de lidar com situações difíceis e ficarem mais resistentes; era assim que todas emergiam transformadas positivamente e como sujeitos de mudanças quanto a desigualdades (sociais, econômicas e culturais), discriminação, subalternidade, desvalorização e exclusão ligadas a todo tipo de dominação e opressão, inclusive a masculina (BRAGA, 2009).

Braga (2009) cita aspectos fundamentais da resiliência que se fazem presentes numa roda de TCI: independência, tomada de consciência, criatividade, humor, iniciativa, relações, ética, comunicação, responsabilidade pela própria vida, não culpabilização, convicções religiosas e compaixão, que podem ser conferidos nos relatos de história oral temática de Ceíça, Mariza, Sueli, Eunice, Quitéria, Dalva, Cida, que foram trazidos à pesquisa com coragem e lágrimas:

A terapia me fez crescer muito, fez com que eu não abandonasse o trabalho que vinha fazendo com a comunidade e enfrentasse uma eleição para presidente da associação de moradores, sem recursos, e ganhássemos uma chapa só com mulheres (Ceíça). Quando queria desistir do trabalho que gosto de fazer pela comunidade [...] escutei que não é para desistir, pois tenho um trabalho bonito e também muito respeito dos moradores, isso me dar [sic] muita gratificação, vem à [sic] recompensa não financeira, mais [sic] de satisfação pessoal, acho que isso é fundamental (Mariza). [...] sofri muito quando meus filhos ainda eram pequenos, mas nem por isso me isolei do mundo, continuei a trabalhar, a lutar mesmo sabendo que estava passando por aquilo, mesmo sabendo que tinha três filhos. Sempre fui essa pessoa guerreira, organizando minha casa do jeito que posso de saber onde ando, com quem e de saber meu dever como mãe, como mulher, como dona de casa (Cida). [...] dessas situações de sofrimento, venho

tirando algumas lições para minha vida, uma é como superar as coisas ruins, porque quando a gente quer algo tem que batalhar, insistir pra chegar até lá (Sueli). [...] ai vou enxergando dentro de mim que posso fazer, que sou capaz como todas as outras (Eunice). [...] um dia falei que ia trabalhar como manicure, mesmo sem nunca ter feito as unhas de ninguém de fora, coloquei uma placa: manicure e pedicure e fui fazendo unhas de quem aparecia, pedia para os clientes deixarem os esmaltes, pois estava começando [...]. Dizia a todos que era manicure, mas só Deus sabia que no momento eu tava sem saber fazer (Sueli). [...] é um encontro onde a gente pode discutir, ouvir, falar cada um de seus sentimentos [...]" (Cida). [...] tem coisas que a gente não pode contar para todo mundo, mas na terapia falamos e nem percebemos [...] lá vi que contando a minha história estou ajudando as outras pessoas (Quitéria). [...] nunca abaixe a cabeça para seus problemas, não desista de seus sonhos, tenha coragem e veja que a força está dentro de você [...] não sofra mais calada, pois tem hora que a gente não aguenta mais e vai e enfrenta (Dalva) (BRAGA, 2009, p. 58-81).

Através desses relatos, atesta-se a efetividade das rodas em aguçar o senso de propósito na vida através da partilha de falas e experiências, resultando em empoderamento - um processo fundamental de fortalecimento afetivo, cognitivo e condutual dos sujeitos nos espaços de participação sociopolítica, que afeta três níveis: psicológica/individual que leva à emancipação, autoestima, autonomia e liberdade do indivíduo para agir como sujeito e deixar de ser vítima; grupal/organizacional o qual viabiliza respeito recíproco, apoio mútuo, senso de pertença e partilha interna de conhecimentos e soluções que até superam aos dos especialistas; e por fim, estrutural/política que favorece o engajamento, a corresponsabilização e a participação social na perspectiva da cidadania. Assim, os sujeitos individuais e coletivos assumem a direção da própria vida com autodeterminação, consciência crítica, competência e criatividade para lutar, interferir e participar sem dependências ou sentimentos de impotência diante dos movimentos sociais e políticos, diminuindo a força manipulativa dos poderes dominantes e opressores de uma sociedade (KLEBA; WENDAUSEN, 2009, p. 733-743).

Para Barreto (2012, p. 15, 221-233), somos seres de comunicação: "Quando a boca cala, os órgãos falam. Quando a boca fala, os órgãos saram", ou seja, ao falar com a boca sobre algum incômodo, o corpo é poupado de comunicar-se com doenças, dores e mal-estares; isso não significa que o problema se resolverá, mas que as somatizações serão menores. Além disso, a força que o sentimento negativo reprimido tem para causar males orgânicos e psíquicos num sujeito, diminui no instante em que ele se põe a falar e se sente acolhido nessa partilha horizontal,

recíproca e criativa, facilitada pelo terapeuta que sabe valorizar e socializar os saberes das pessoas (sejam científicos ou populares) com bom senso, humildade, e incentivo ao diálogo, conforme propõe a pedagogia freiriana (BARRETO, 2008, p. 29-31, 279-291). Ao término da roda, todos levam consigo reflexões positivas e pérolas de competência e resiliência descobertas em meio aos escombros das carências e dos sofrimentos compartilhados, junto com sentimentos de gratidão, autoconfiança e novas estratégias de superação apresentadas nas histórias compartilhadas pelo grupo (BARRETO 2008, p. 82-83).

A TCI também estimula a habilidade para pensar, avaliar, agir e discernir valores no dia-a-dia, pois, fundamentado na Antropologia Cultural, respeita as raízes culturais como elemento de referência fundamental na construção da identidade individual e grupal, reforçando o senso de pertença e as condições de resistência à dominação ou à exclusão social que não desfruta da riqueza da diversidade cultural, seja numa nação ou pequeno agrupamento. No caso do Brasil, há uma mescla inicial de índios, brancos e negros, seguida da imigração de pessoas vindas de toda parte do mundo, com suas tradições religiosas e hábitos culturais, sejam crenças, espiritualidades, culinária, mitos, ritos, práticas artísticas e lúdicas. Cada grupo cultural trouxe seu modelo de vida social e teve que aprender a conviver com as diferenças, adaptar-se para sobreviver no movimento de exclusão/inclusão e participar na construção de uma sociedade mais tolerante com sua pluralidade e justa para com os que sofreram com a própria vida nessa missão. (BARRETO, 2008, p. 29, 236-278).

A terapêutica de cada grupo cultural tem sua própria explicação sobre a origem da humanidade: para os judeus, Yahweh criou tudo e todos; os índios amazônicos Dessana reverenciam Enela Pantamin; os Tupis atribuem a criação a Tupã; a História aponta a África como o berço da humanidade que teria se expandido ao longo dos rios, ultrapassado limites geográficos, políticos, ideológicos e religiosos, adaptando estratégias de sobrevivência conforme a necessidade e os recursos humanos, naturais e tecnológicos disponíveis; somente junto com o outro, o ser humano constitui as comunidades que sobrevivem e compartilham habilidades, hábitos, bens e saberes; a TCI promove essa valorização e partilha de culturas (BARRETO, 2008, p. 235-240).

Bobsin (1995, p. 57-58) ratifica que a falta de respeito à ancestralidade, à identidade histórica e à memória religiosa e cultural das pessoas pode gerar desenraizamento, cada vez mais frequente em nossa sociedade atual. Bauman (2011,

p. 7-8, 46, 196) define esse mundo como líquido, fluido, leve e solto, mas individualista, desvinculado e caracterizado por uma escravizante busca por liberdade e realização de sonhos, em que todos expõem sua vida privada no coletivo, mas ficam cada vez mais inseguros, ansiosos e sem perspectiva.

Diante da secularização e modernidade atual, a TCI oferece um espaço acolhedor de identidade e senso de pertença àqueles “sem religião” que, segundo Hervieu-Léger (2003), priorizam a subjetividade e a emotividade em relação à memória e à transmissão das religiões institucionalizadas e tradicionais; percorrem caminhos de bricolagens, desconstrução de paradigmas e recomposição de crenças em busca de algo que atenda a seus anseios ilimitados, mas que os tornam peregrinos, sem identidade religiosa e pertença, que seguem suas crenças de forma subjetiva, emotiva, arbitrária, fluida, volátil por associações temporárias, intensa mobilidade, e caráter amnésico em relação à memória coletiva transmitida através das gerações nas religiões tradicionais.

O respeito e a valorização às falas e à experiência de vida dos participantes da TCI proporcionam um ambiente de aceitação tal que os participantes sentem liberdade e confiança para compartilhar seus sentimentos sem receio de serem julgados ou excluídos (SOARES, 2008). Apesar de as histórias e os temas compartilhados serem diversos, os sentimentos comuns conectam as pessoas e desencadeiam emoções profundas e bem-vindas, e que muitas vezes, embargam a fala; nesse momento, os componentes da roda unem-se pelas mãos e entoam juntos uma música que ajuda a pessoa a retomar o fôlego para prosseguir em sua verbalização; segundo Safrá (2004) a arte possibilita que o indivíduo expresse sua interioridade e seja curado dos adoecimentos da ética e da memória recalcadas pela contemporaneidade:

A criatividade celebrada pela mídia, na maior parte das vezes, seduz o ser humano com o já estabelecido, com uma imanência sem transcendência, o que o leva ao esquecimento de seu gesto, ao esquecimento de si e suas raízes. O resultado desse fenômeno é o aparecimento de novas formas de subjetivação e da violência como expressão de fraturas éticas sofridas e não reconhecidas pelo outro. A arte, a cultura tem uma possibilidade bastante fecunda de curar o homem contemporâneo por meio de uma ação resistente que abra a memória do *ethos* humano e de sua ética (SAFRA, 2004, p. 10-11).

Guimarães (2006, p. 19-20) apresenta alguns resultados conquistados na saúde pública brasileira nesses últimos anos: classificação por prioridades dos encaminhamentos desde a atenção básica aos serviços especializados; participação

popular nos conselhos e conferências de saúde; descentralização e distribuição das responsabilidades nas unidades regionais básicas de saúde. Dentre as conquistas, destaca-se a Reforma Psiquiátrica dos anos 70, que reverte o modelo de assistência hospitalocêntrica para a comunitária, já que “o aumento da demanda de cuidados passou a ser bem diversificado, assistindo os usuários no campo do sofrimento emocional, devido às dores físicas, entre outros”. Nesse contexto, os gestores municipais de saúde inseriram a formação de profissionais da saúde na TCI para promover o cuidado integral aos pacientes na atenção básica, pelo alívio das perturbações cotidianas individuais e comunitárias, pela diminuição do uso indiscriminado de medicações e pela prevenção e até tratamento de transtornos mentais através da roda de partilha.

Para pesquisar os efeitos da TCI em trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF), Moraes (2010, p. 17-20) fez um estudo qualitativo fundamentado no referencial metodológico da História Oral Temática (BOM MEIHI, 2000; 2015), por meio de entrevistas com oito profissionais que confirmaram a necessidade de humanização do atendimento e a contribuição da TCI nessa ação de responsabilidade das políticas públicas (BRASIL, 2007), quanto à garantia do direito de cidadania e à inserção sociocultural, bem como, na não centralização da assistência à doença, mas no cuidado integral que inclui o sofrimento psíquico em sua singularidade, complexidade e integralidade, como pode ser conferido nessas falas provenientes de diferentes profissionais:

Aprendi a escutar, porque é no escutar que posso compreender tanto a mim mesma quanto a outras pessoas. Aprendi a ouvir, a respeitar, a cuidar das pessoas como um todo [...]. A Terapia Comunitária me ajudou a aceitar a perda e hoje consigo escutar falar de morte e meu coração já não tem aquele medo que sentia antes [...]. Fiquei mais tranquilo, mais paciente, ouvindo mais os usuários e também toda a equipe. Aprendi a valorizar a escuta e ouvir o que o outro deseja e sente. Eu aprendi a ter mais paciência e ouvir primeiro, para depois falar o que eu penso. Sinto-me mais humano e percebo que houve uma aproximação da equipe com a comunidade. (MORAIS, 2010, p. 54- 81)

Enfim, reunindo levantamentos qualitativos e quantitativos acerca da TCI, observamos especialistas em medicina, enfermagem, fisioterapia, psicologia, odontologia, sociologia e saúde mental apontarem a TCI como espaço terapêutico singular e eficiente: de fala e escuta, gerador de sentido de vida e resiliência,

complementar no tratamento da depressão e de inquietações das gestantes, adequado na atenção básica de saúde e na Estratégia Saúde da Família no contexto atual do SUS (FERREIRA FILHA; LAZARTE; DIAS, 2013). Sobretudo, a TCI acolhe o sujeito não para capturar-lhe a alma, mas para estimulá-lo a assumir o leme de sua vida, empoderando-o para refletir, escolher, conhecer ao outro e a si mesmo (CAMAROTTI; HUGON, 2017).

3.2. TCI: espaço de casos e pequenos milagres

A TCI tange os três elementos dos relatos de milagres de Jesus citados por Weiser (1978, p. 59-61): Toca pessoas sem fórmulas de esconjuro ou práticas complexas (Mc 1.4; Mt 8.15; Lc 13.13; Jo 9.6); cura enfermidades de longa data (Mc 5.25; 9.21; Lc 13.11; Jo 5.5; e cura imediatamente (Mc 1.31; 2.12; 3.5; 8.26; 10.52; Jo 5.9). A metodologia destaca-se por criar um espaço favorável para a expressão verbal espontânea de sentimentos e emoções, momentos lúdicos e relaxantes acompanhados de toque e movimentos corporais, escuta empática e solidária, partilha de estratégias de superação, que resultam em novos olhares para as perturbações, alívio, prevenção e cura de somatizações.

Num misto de gestos, palavras, escuta, risos, lágrimas, poesia e música, colhem-se pérolas preciosas a partir das carências, dores e dificuldades íntimas das pessoas que vêm à roda de TCI. A alegria contagiante, o alívio pelo desabafo, o desvendamento de horizontes e a surpresa por descobrir que muitas pessoas também passaram e passam por algo semelhante, faz com que quem pensa que está só, percebe que pode contar com uma rede de apoio. Presenciamos muitos pequenos milagres acontecendo ali mesmo, na roda: indivíduos que chegavam encurvados, desfigurados e abatidos pelo peso de seus sofrimentos e culpas, relatavam que saíam leves, renovados, fortalecidos e transformados.

As rodas de TCI seguem uma sequência de eventos e ações (coluna da direita no quadro abaixo), cujos registros nas fichas redigidas pelos terapeutas e arquivadas na ABRATECOM, têm uma estrutura semelhante às narrativas helenísticas de milagres (WEISER, 1978, p. 43) e aos relatos neotestamentários de curas efetuadas por Jesus, conforme apontada na coluna da esquerda no quadro abaixo:

Natureza da enfermidade	A pessoa conta, em poucas palavras, na primeira pessoa do singular, o que aconteceu ou o que a perturba.
Intervenção curativa	A TCI oferece um espaço terapêutico de escuta para que a pessoa possa sentir-se acolhida e falar sobre seus sentimentos (contextualização), acreditando que “quando a boca fala, os órgãos saram” (BARRETO, 2012, p. 15); também o grupo se identifica com a fala do outro e compartilha suas estratégias de superação (problematização), numa verbalização e alteridade curativas, conforme apontadas por Ricoeur (2006, p. 248-263).
Constatação dos efeitos da cura	Em meio a rituais de agregação (abraçados e em roda), cada pessoa diz em uma palavra ou frase o que está levando consigo da roda (conotação positiva), num momento em que a fala de um fortalece e comove ao outro, sedimenta aprendizados, decisões e sentimentos saudáveis de autoestima, pertencimento para seguir adiante.

A aplicação prática dessa fundamentação teórica apresentada, será observada nesses quatro casos de TCI selecionados dentre as mais de setenta rodas facilitadas por nós durante os anos de 2012 e 2013, cujos registros estão devidamente fichados e arquivados na ABRATECOM. Apresentaremos a narrativa que “conta o milagre mas não diz o nome do santo”, de forma que quem esteve na roda mencionada, poderá reconhecê-la e relembrar dos detalhes, mas, quem não foi, tem a oportunidade de fazer parte da roda através da leitura desses relatos. A roda de TCI não faz “pacto de silêncio”, mas também não promove a “fofoca”, pois, valoriza a partilha de sentimentos como geradora de conexão e solidariedade, conforme afirma Barreto (2008, p. 54-55):

Aqueles que se identificam podem, enfim, falar daquilo que os habitava em silêncio. A escuta suscita o desejo de solidariedade, desperta a compaixão [...]. Em vinte e um anos de nossa experiência, nunca um tema discutido virou fofoca. Ao contrário, no momento em que é verbalizado faz desaparecer o clima de desconfiança e intriga que reinava quando esta informação era veiculada, sob a lei de segredo e em clima de desarmonia.

As rodas que efetuamos nas dependências do Seminário EBNESR (Escola Bíblica Nacional para Equipar os Servos do Rei) em Boa Viagem/PE, acolhiam os frequentadores da instituição e o público em geral; os temas apresentados giravam em torno de conflitos familiares (problemas de comunicação, opressão e repressão nas relações), emprego (e desemprego) e crises pessoais (depressão, medo, culpa, insegurança, rejeição, falta de sentido na vida, solidão, autoestima e impotência diante

das dificuldades); as estratégias de superação partilhadas e as conotações positivas envolviam empoderamento pessoal, vínculos horizontais de amizade e apoio já existentes e criados a partir daquela roda; além de fé, gratidão e esperança alimentadas pela prática de orações, leituras bíblicas e participação em reuniões eclesiais.

Um dos casos que mais nos marcou foi o de um rapaz de trinta anos de idade, alto, vistoso e adornado por longas madeixas rastafáris, grandes alargadores nas orelhas e tatuagens em várias partes visíveis do corpo; ele relatou que já havia percorrido vários espaços médicos, exotéricos, místicos, filosóficos e alternativos em busca de cuidados e respostas para seus anseios existenciais. Em 8 de agosto de 2012, o moço encontrou na roda um local de acolhimento emocional, esperança e força tais, que seu depoimento levou todos os participantes à comoção. A maioria dos frequentadores era do curso de Teologia, e apesar daquela presença e tema extraordinários, o clima de empatia e solidariedade predominavam. Com o término, o rapaz compartilhou que se surpreendeu consigo mesmo em ver-se falando ininterruptamente para um grupo de “estranhos” e sair com “um pouco de esperança”; nos abraços finais, em meio a lágrimas de todos, chorou copiosamente ao abraçar a terapeuta.

Sob o olhar do “paradigma da corporeidade” (CSORDAS, 2008), toda a experiência registrada no corpo daquele jovem foi ressignificado quando suas palavras encontraram ouvidos atentos, lágrimas de olhares empáticos e abraços de corações solidários; então, seu corpo tatuado e adornado com símbolos de emancipação e exclusão, registrou novas experiências no aconchego daquele colo incluído que ressignificou sua identidade e senso de pertença. Ele decidiu estudar Teologia para conhecer melhor aquele Jesus ao qual creu presenciar naquela alteridade (RICOEUR, 2006; 2007).

Até aquele momento, diagnosticado com transtorno psíquico, sem motivação para viver e incapacitado para trabalhar, ele foi visto, um ano após, com brilho nos olhos, trabalhando em uma agência fotográfica, relatando com alegria e gratidão que encontrara sentido para a vida e para a fé em Deus; ele ainda estava sob tratamento da depressão, mas já não precisava tomar vários dos remédios antigos; onde quer que fosse, levava no corpo as marcas do amor e do encontro mítico com o sagrado (ELIADE, 1994; 2010) que inaugurou novos ritos e deu sentido para a sua vida.

Ainda no Seminário de Teologia, em 31 de outubro de 2012, uma senhora de meia-idade partilhou sua história de rejeição e maus-tratos do pai desde recém-nascida. Na iminência de sua madrasta falecer pelo câncer em fase terminal, ela dizia estar apreensiva, triste e com medo de ter que cuidar desse pai que nunca a reconheceu. A roda se desenvolveu em torno do seu tema, com partilha de sentimentos e experiências tocantes de superação, a ponto de gerarem naquele ambiente, momentos de solidariedade, esperança, fortalecimento, empoderamento, misturados com motivação para o autocuidado, para o perdão e para o amor ao próximo, independentemente do mal que ele faça.

Aquela senhora saiu da roda profundamente transformada e resolvida em dois aspectos principais: iria procurar conhecer o passado de seu pai para melhor compreendê-lo e perdoá-lo; e iria cuidar dele como filha, apesar do mal que este lhe causara, pois, para ela, eram mais importantes as suas próprias ações e motivações do que o que estava na alçada e sob o controle do pai. Em meio a cânticos e declarações individuais, os participantes comemoravam o perdão como algo que liberta do que é tóxico para si e para os outros, que renova a vida e dá coragem para amar e promover autocuidado e benefício aos outros.

Essa situação reforça a importância do perdão nas relações de alteridade (RICOEUR, 2007, p. 71-512), onde o indivíduo deixa de ser vítima para ser sujeito da própria vida: ele reconhece e encara as culpas e as consequências dos erros (seus próprios e os alheios), mas liberta a si e aos outros das suas faltas para que todos possam seguir em frente livres dos desejos por vingança, das culpas, dos ressentimentos, das repetições compulsivas e dos sofrimentos decorrentes, transformando suas lembranças numa memória feliz, leve e saudável. Jesus acolheu e perdoou Pedro, restaurou sua existência e modificou sua missão de vida (Lc 5.8, 10; Jo 21.3; 15-29), desde que deixasse tudo para trás (Lc 5.11) ou, conforme Gingrich e Danker (1984, p. 39), perdendo tudo.

Dentre as rodas facilitadas na casa das mulheres no Hospital Barão de Lucena (hospedagem hospitalar para mães de bebês recém-nascidos em estado grave e internados na Unidade de Terapia Intensiva), observou-se intenso estresse nas mulheres (a maioria bem jovem e inexperiente) por terem que lidar com uma situação de tamanhos sofrimento, desespero, angústia, impotência, luta, solidão e cansaço; colocando-as muito próximas à realidade da morte e da sensação de enlouquecimento, conforme o depoimento de algumas delas. Em geral, muitas

relataram que buscavam forças em Deus por meio de orações, leitura da Bíblia, e também, que encontravam certo amparo na empatia do cuidado mútuo naquele ambiente.

Em 3 de outubro de 2012, destacou-se a partilha de uma mãe que se autodescrevia como dependente de álcool, egoísta, rebelde, rejeitada pelos pais, irritada com o fato de estar confinada naquele hospital; até que num dado momento, provocada pela escuta atenta de todas e especialmente, pela habilidade maiêutica da terapeuta (capacitada em facilitar reflexões e expressão verbal na pessoas), deu-se conta da saudade, do valor da família, do amor que sentia por seus outros filhos deixados em casa e do desejo de largar o seu vício.

Surpresa consigo mesma, permitiu-se ouvir o desabafo de outras mães e percebeu que elas tinham problemas semelhantes e até piores aos seus. De repente, um facho de luz invadiu aquele aposento sombrio, e iluminou novos horizontes naquela jovem, como se escamas invisíveis se desprendessem dos seus olhos e da sua mente, que naquele momento, estavam transbordando de emoções positivas, criatividade, esperança e memórias espontâneas (RICOEUR, 2007), as quais fazem parte do diagnóstico de cura de feridas profundas e sofrimentos (CSORDAS, 2008, p. 165-167, 192-193). Num clima de alegria, paz, gratidão, leveza e esperança, todas as mães cumprimentavam-se e despediam-se com abraços, palavras, lágrimas e sorrisos.

Essa situação inaugurava ali mesmo, um espaço sagrado, que remontava o mito cosmogônico a partir do caos, e o *Axis mundi* que se verticaliza entre céu e terra para fundar, organizar e orientar o mundo (ELIADE, 1994; 2010). Assim como Jesus recriou a vida do leproso (Mc 1.40-45), a TCI possibilitou àquela mãe seu momento de recriação, que ergueu seu corpo recém-operado para deixar de ser problema, mas solução; com isso, tornou-se o poste sagrado a fundar e organizar um novo grupo de mães empoderadas, alegres, gratas, sobretudo, perplexas diante daquela experiência libertadora e transformadora, como na narrativa da cura da mulher enferma (Lc 13.11-16). Tal qual Pedro diante do numinoso (Lc 5.1-11), aquela mãe se apercebeu de sua precariedade e carência diante de sua experiência transcendente, numa alteridade de dramático, comovente e renovador “autorreconhecimento” (RICOEUR, 2006, p. 248-263).

A roda de TCI também promove uma escuta solidária e um espaço terapêutico e acolhedor adequado para um chá de fraldas, onde alegria, ansiedade, medo,

insegurança são sentimentos que coexistem na realidade da gestante, na memória e no inconsciente coletivo das mães experientes, cujas maternidades são enigma e elo entre elas. As questões recorrentes são: Sobreviverei às dores e à cirurgia? O bebê virá saudável? Saberei criá-lo com sabedoria nesse mundo com tanta violência? Terei condições físicas, emocionais e financeiras para dar a ele o que é necessário?

Em 31 de agosto de 2013, a gestante de oito meses relatou seu estresse diante do futuro desconhecido, e sua preocupação quanto a todas essas questões próprias dessa fase mítica e sagrada para as mulheres. Durante a roda, expressou livremente seus pensamentos e sentimentos mais perturbadores, enquanto as mulheres a ouviam com atenção, sem proferir quaisquer críticas, julgamentos ou conselhos; ao ouvir outros depoimentos de experiências com emoções semelhantes, a futura mãe percebeu que não estava só, que tinha muita gente amiga ao seu redor, pronta para ampará-la quando necessitasse, além de, como cristã, crer que havia um Deus acima de tudo, capaz de fazer muito mais do que poderia pedir ou imaginar (Ef 3.20). Mesmo com os pesos normais da gestação, aquela mulher relatou sentir-se muito amada, leve e amparada, ao mesmo tempo em que as outras saíram maravilhadas dizendo que vivenciaram um momento lindo, que nunca viram nada igual, como se estivessem diante de um milagre.

Alinhados ao pensamento sistêmico, a análise desses quatro casos de roda da TCI, nos permite tatear a compreensão de outras histórias, além de perceber que quando há cura de uma pessoa, cura-se uma comunidade inteira, assim como acontece com uma parte do corpo em relação ao ser integral, e às suas relações sociais, familiares, religiosas, e consigo mesmo. Parafraseando Rehfeld (1988, p. 17) que afirma que as partes ajudam a interpretar uma à outra e ao todo coerente de uma unidade literária, foi isso que aconteceu na narrativa da mulher enferma (Lc 13.10-17), e é o que ocorre numa roda de TCI: ao presenciar a cura de uma pessoa, todos os presentes comemoram suas próprias curas, pois, a solução de um é também, a resolução de todos.

Pela nossa experiência em rodas com adolescentes, idosos, mulheres e homens adultos em diversas situações e locais, conforme registradas nas fichas em arquivo, os comentários que mais chamavam à atenção eram: “eu não gosto de terapia, mas essa eu gostei”, “a gente não imagina os problemas que outras pessoas têm”, “sinto um grande alívio”, “como foi bom conversar e ouvir”, “vou fazer umas coisas que ouvi aqui”, “sinto união e amizade aqui”, “nunca pensei que minha história

ia ajudar outras”, “de repente, eu estava falando coisas que ajudavam as outras, com coisas que eu nem sabia que estava sentindo”, “fico pensando no que vou falar e assim, organizo minhas ideias e a minha mente”. Muitas pessoas chegam tímidas e sem querer falar nada, no entanto, vão falando e se sentindo bem.

Ressalta-se o valor das rodas de TCI ao acolher horizontalmente, sem acusações ou julgamentos a narrativa do indivíduo, seja ela da natureza que for – física, mental, emocional, espiritual - atribuindo seu mal a doenças, traumas, carências, falhas, pessoas ou demônios. Aos poucos, mesmo gaguejando e marejando os olhos, as pessoas sentem-se à vontade para expressar verbalmente seus incômodos, sentimentos e pensamentos, enquanto transformam sensações em sentimentos, organizam suas ideias na mente, e assumem novos comportamentos e ações, pois, encontram na roda, um lugar de escuta, acolhimento, bem-estar e de cuidado profundamente terapêutico, como pôde ser notado nesses pequenos milagres mencionados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa dissertação redigida sob o olhar de uma teóloga, cientista da religião, dentista, terapeuta comunitária e especialista em aconselhamento e psicologia pastoral é um exemplo de diálogo entre teologia, ciências das religiões e práxis terapêutica, onde as diferenças e as semelhanças enriquecem uma à outra sem se excluírem, especialmente, nesse momento oportuno em que a área das Ciências da Religião e Teologia alcançou sua autonomia e nomenclatura perante a Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

Apesar de os milagres e a experiência do sagrado serem realidades mais ligadas a contextos culturais e religiosos específicos, também, podem estar presentes em cada indivíduo que se predispõe a relações e hermenêuticas transcendentais, e para “fora da caixa” de suas zonas de conforto, sejam com pessoas, com leituras ou com o divino, que lhe possibilitem abrir-se a novos horizontes para vivenciar experiências de empoderamento, transformação, cura e libertação de males físicos, emocionais, mentais ou espirituais.

Esse trabalho destaca elementos terapêuticos na imagem e nas ações de Jesus, conforme descritas nos textos bíblicos, que ilustram o caráter compassivo, amoroso, acolhedor e poderoso de quem vê, ouve, compreende, toca e age em favor do ser humano. Ritos de confissão, toque corporal, batismo, exorcismo e expressão verbal que reatualizem e rememorem mitos cosmogônicos, servem para organizar, dar sentido à vida e transformar situações caóticas em renascimento de alegria, gratidão e esperança espontâneas.

A relação vertical com o transcendente funda, organiza e orienta a vida humana; por outro lado, é na horizontalidade que as relações humanas são saudáveis e curativas. A comunidade se enriquece na medida em que na diversidade, pessoas se unem pela troca de dons e pelo que têm em comum. O perdão, a empatia, o empoderamento, a maturidade, o crescimento, a valorização e o reconhecimento das pessoas horizontalizam as relações humanas verticalizadas pela falta, pela dívida e pela culpa. Nesses aspectos, destacamos o exemplo de Deus Yahweh que do alto céu desceu à terra, e na figura humana de Jesus, vivenciou a horizontalidade e derrubou as barreiras nas relações humanas. De modo semelhante, a TCI comemora a solidariedade e a troca igualitária em meio às dissimetrias.

Mesmo àqueles que não se consideram capazes de reconhecer ou operar milagres, a leitura dessa pesquisa é um convite para cada sujeito participar da prerrogativa humana de enxergar-se e agir como receptáculo e enviado da ação divina que, à luz da imagem do Cristo, lhe possibilite dar e receber amor, falar e ouvir, curar e ser curado; e que na alteridade proposta pela TCI e aplicável no cotidiano, possa reconhecer o outro e perceber-se nele, olhar e escutar com empatia, tocar com compaixão, perdoar, ser perdoado, resgatar a identidade e o senso de pertença.

Como vimos nas narrativas dos milagres neotestamentários, a memória, as experiências corpóreas e culturais são fatores que definem pensamentos, emoções e comportamentos de uma pessoa, de uma comunidade ou de um grupo cultural. Assim, traumas, violências, perdas, doenças e pecados do passado têm efeitos deletérios sobre a alma humana, mas, à medida em que são reconhecidos, narrados, confessados e integrados conscientemente, passam a permanecer no passado e a interferir com menos força no presente. A TCI oferece um espaço seguro e acolhedor para essa expressão e releitura de sofrimentos, que possibilita a cura de memórias e a abertura de novas perspectivas para o futuro.

Urge promover espaços terapêuticos para desenvolver espiritualidade, resiliência, fé, autoestima, empoderamento, esperança, amor, solidariedade, alegria, crescimento, paz e equilíbrio; numa missão humana de cura individual e coletiva em sua integralidade, onde cada pessoa cuida de cada parte do seu ser e se percebe parte do todo que compõe a humanidade. Assim, cada indivíduo, cada ação, cada dom compartilhado atua em favor do todo e de todos.

Que essa pesquisa não termine nesse parágrafo, mas, prossiga por nós e por cada leitor no anseio de preencher os vazios dessa obra com pesquisas, reflexões, ações e transformações, para que juntos, possamos caminhar e aproveitar dos textos literários sagrados, das obras seculares, do parecer científico de especialistas de diversas áreas, dos saberes do povo em sua diversidade cultural/religiosa, da partilha comunitária solidária, da troca de conhecimentos, da conexão límbica, das reflexões, das manifestações corpóreas e dos atos mundo afora e no interior de cada pessoa a favor da terapêutica integral do ser humano e, quem sabe, da contemplação de pequenos e grandes milagres realizados por alguém divino das maiores alturas, mas também humano e daqui da terra mesmo...

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A BÍBLIA: Tradução Ecumênica da Bíblia. São Paulo: Paulinas; São Paulo: Loyola, 1995.

A BÍBLIA SAGRADA. Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. Rev. Atual. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

ABBOTT-SMITH, G.. **A Manual Greek Lexicon of the New Testament.** New York: Charles Scribner's Sons, 1936.

ABRAHÃO, José R. R.. **Estados Alterados de Consciência sem o uso de psicoativos.** Disponível em: <<http://www.vivenciaemcura.com.br/conteudo/conteudos-complementares/estados-alterados-de-consciencia-sem-o-uso-de-psycoativos/>>. Acesso em: 2 abr. 2017.

ALAND, Kurt; ALAND, Barbara. **O Texto do Novo Testamento:** Introdução às edições científicas do Novo Testamento Grego bem como à teoria e prática da moderna crítica textual. Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 2013.

ALMINHANA, Letícia Oliveira; MENEZES JÚNIOR. Adair. Experiências Religiosas/Espirituais: dissociação saudável ou patológica? **Rev. Horizonte**, Belo Horizonte, v. 14, n. 41, p. 122-143, Jan./Mar. 2016.

ANDERSON, Ana F.; GORGULHO, Gilberto. **Milagres:** gestos de vida e de liberdade. São Paulo, 1991.

APOCALIPSE. In: **A BÍBLIA Sagrada.** Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

ARNDT, Willian F.. **Concordia Classic Commentary Series:** Luke. St. Louis: Concordia Publishing House, 1986.

ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE MUNICÍPIOS. **Ministério da saúde inclui 14 novos procedimentos na Política Nacional de Práticas Integrativas.** Notícias-Saúde. Departamento de comunicação, publicado em 31 mar. 2017. Disponível em: <<http://portalamm.org.br/13700-2/>>. Acesso em: 1 abr. 2017.

ATOS. In: **A BÍBLIA Sagrada.** Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

AUERBACH, Erich. **Mimesis:** A representação da realidade na cultura ocidental. 3 ed. São Paulo: Perspectiva, 1994.

BAILEY, Kenneth E.. **Jesus pela ótica do Oriente Médio:** estudos culturais sobre os Evangelhos. [tradução de Carlos E. S. Lopes]. São Paulo: Vida Nova, 2016.

BARRETO, Adalberto de Paula. **Quando a boca cala os órgãos falam**: desvendando as mensagens dos sintomas. Fortaleza: Gráfica LCR, 2012.

_____. **Terapia comunitária**: passo a passo. Fortaleza: Gráfica LCR, 2008.

BARRIM, Milene; MASSARUTTI, Neusa Maria Orthmeyer. **Resiliência**: como competência fundamental para promover mudanças, 2011. Disponível em: <http://www.fenassec.com.br/xviii_consec_2012/artigo_selecionado_resiliencia.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2016.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2011.

BERGER, Klaus. **Psicologia histórica do Novo Testamento**. [tradução de Monika Ottermann]. São Paulo: Paulus, 2011.

BERTRAM, Georg. θάμβος, θαμβέω, ἔκθαμβος, ἐκθαμβέομαι In: KITTEL, Gerhard; FRIEDRICH, Gerhard; BROMILEY, Geoffrey. W. (Orgs.). **Theological Dictionary of the New Testament**. v. 3. Grand Rapids: Eerdmans, 1965.

BLOOM, Harold. **Abaixo as verdades sagradas: poesia e crença desde a Bíblia até nossos dias**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

BOBSIN, Oneide. Reflexões sobre a comunidade religiosa no contexto da urbanização: um estudo de caso. In: BOBSIN, Oneide (Org.). **Desafios urbanos à igreja**. São Leopoldo: Sinodal, 1995.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**: Ética do humano – compaixão pela terra. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

BOM MEIHI, José Carlos Sebe. Desafios da história oral latino-americana: o caso do Brasil. In: FERREIRA, M. M.; FERNANDES, T. M.; ALBERTI, V. (Orgs.). **História oral desafios para o século XXI**. [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. P. 85-97. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/2k2mb/pdf/ferreira-9788575412879.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2016.

_____. **O que é História Oral? Professor Sebe explica** (vídeo publicado em 2015). Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=rl8CDDXFmTE>>. Acesso em: 27 ago. 2016.

BOST, Bryan Jay; PESTANA, Álvaro Cesar. **Do texto à Paráfrase**: Como estudar a Bíblia. São Paulo: Vida Cristã, 1992.

BOTSARIS, Alexandros. A ciência médica – um modelo obsoleto? In: PELIZZOLI, Marcelo (Org.). **Saúde em novo paradigma**: Alternativas ao modelo da doença. Recife: UFPE, 2011, p.63-108.

BRAGA, Lucineide A. V.. **Terapia Comunitária e Resiliência**: histórias de mulheres. 2009. 129 p. Dissertação (Mestrado) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/DAPE. **Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Relatório de Gestão 2003-2006.** Brasília, DF, 2007, 85p. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_gestao_saude_mental_2003-2006.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2016.

CAMAROTTI, Maria Henriqueta; HUGON, Nicole. **Acolhimento na terapia comunitária integrativa.** Mismec-DF. Disponível em: <<http://circularede.blogspot.com.br/2017/02/acolhimento-na-terapia-comunitaria.html>>. Acesso em: 5 jun. 2017.

CAMURÇA, Marcelo. **Ciências sociais e ciências da religião: polêmicas e interlocuções.** São Paulo: Paulinas, 2008.

_____. Les Sciences Religieuses: um olhar a partir do Brasil para o campo de estudo das ciências da religião na França. **Estudos de Religião**, v. 25, n. 41, p. 12-28, jul./dez., 2011. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/ER/article/view/2809/2775>>. Acesso em: 11 abr. 2017.

CASSIRER, Ernst. **Linguagem e mito.** 3 ed. São Paulo: Perspectiva, 1992.

_____. **A Filosofia das Formas Simbólicas. II: O Pensamento Mítico.** [tradução de Cláudia Cavalcanti]. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

CHOURAQUI, André. **A Bíblia: Lucas (O Evangelho segundo Lucas).** [tradução de Leneide Duarte e Leila Duarte]. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

COLOSSENSES. In: **A BÍBLIA Sagrada.** Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

CORÍNTIOS, 2. In: **A BÍBLIA Sagrada.** Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

CRANFIELD, Charles E. B. **The Gospel according to St. Mark.** Cambridge: Cambridge University Press, 1966.

CSORDAS, Thomas J. **Corpo/Significado/Cura.** [tradução de José Secundino da Fonseca e Ethon Secundino da Fonseca]. Porto Alegre: UFRGS, 2008.

_____. Fenomenologia cultural corporeidade: agência, diferença sexual e doença. **Rev. Educação.** Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 292-305, set/dez. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/15523/10187>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

DAVIDSON, Richard. **La base de un cerebro sano es la bondad, y se puede entrenar.** Disponível em: <<http://www.lavanguardia.com/lacontra/20170327/421220248157/la-base-de-un-cerebro-sano-es-la-bondad-y-se-puede-entrenar.html>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

DETHLEFSEN, Thorwald; DAHLKE, Rüdiger. **A doença como caminho**. Cascais: Pergaminho, 2002.

DEUTERONÔMIO. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO – Portaria 849, n. 60, seção 1, p. 68 de 28 mar. 2017. Disponível em: <http://www.lex.com.br/legis_27357131_PORTARIA_N_849_DE_27_DE_MARCO_D_E_2017.aspx>. Acesso em: 30 mar. 2017.

DONARD, Véronique. Elementos sociológicos e psicanalíticos para compreender o discurso de possessão diabólica. In: **Rev. Revista de Teologia e Ciências da Religião da Unicap** Ano IX, n. 2, p. 117-130, jul./dez. 2010. Disponível em <<http://www.unicap.br/revistas/teologia/arquivo/teologia%202010%202.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2017.

DUIGOU, Daniel. **Psicanálise dos milagres de Cristo**. Osasco: Novo século, 2006.

EFÉSIOS. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

ELIADE, Mircea. **Imagens e símbolos**. [tradução de Maria Adozinda Oliveira Soares]. Lisboa: Letras e artes/Arcádia, 1979.

_____. **Mito e realidade**. 4 ed. São Paulo: Perspectiva S.A., 1994.

_____. **O sagrado e o profano**: a essência das religiões. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

ENGLER, Steven. A estética da religião. In: USARSKI, Frank (Org.). **O espectro disciplinar da ciência da religião**. São Paulo: Paulinas, 2007, p. 199-227.

EURÍPIDES. **Tragédias I**. Madrid: Editorial Gredos, 1991.

EVANS, Craig A.. **Novo comentário bíblico contemporâneo**: Lucas. [tradução de Rev. Oswaldo Ramos]. São Paulo: Vida, 1996.

ÊXODO. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

FERREIRA FILHA, Maria O. **A terapia comunitária no contexto do SUS**. Projeto de Iniciação Científica - PIBIC – UFPB, 2008.

_____; LAZARTE, Rolando; DIAS, Maria D. (Orgs). **Terapia comunitária integrativa**: uma construção coletiva do conhecimento. João Pessoa: UFPB, 2013.

FITZMYER, Joseph A.. **The Gospel according to Luke X-XXIV**. New Haven: Yale University Press, 2010.

GÁLATAS. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

GÊNESIS. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

GINGRICH, Felix Wilbur; DANKER, Frederick W. **Léxico do Novo Testamento Grego/Português**. São Paulo: Vida Nova, 1984.

GOMES, Doralice O. **Contribuições da terapia comunitária integrativa em ações da política nacional de assistência social**. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/43020369-Contribuicoes-da-terapia-comunitaria-integrativa-em-acoes-da-politica-nacional-de-assistencia-social.html>>. Acesso em: 17 abr. 2017.

_____. **A expansão da terapia comunitária integrativa no Brasil e sua inserção em ações de políticas públicas nacionais**. 2013. 154 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Sobral.

GOMES, Eunice S. L.. A Palavra/Ação de Jesus: uma mitocrítica de Evangelho de Marcos. In: POSSEBON, Fabricio (Org.). **O Evangelho de Marcos**. João Pessoa: UFPB, 2010.

GOULD. Ezra P. **Gospel According to St. Mark**. Edinburgh: T. & T. Clark, 1896.

GRANDESSO, Marilene. **Terapia Comunitária: um contexto de fortalecimento de indivíduos, famílias e redes**, 2003. Disponível em: <<http://circularedede.blogspot.com.br/2017/02/marilene-grandesso-em-terapia.html>>. Acesso em: 4 jun. 2017.

GRESCHAT, Hans-Jürgen. **O que é ciência da religião**; [tradução de Frank Usarski]. São Paulo: Paulinas, 2005.

GUIMARÃES, Fernanda J.. **Repercussões da Terapia Comunitária no cotidiano de seus participantes**. 2006. 132f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

HERVIEU-LÉGER, Danièle. A sociologia da religião de Danièle Hervieu-Léger: entre a memória e a emoção. In: TEIXEIRA, Faustino (Org). **Sociologia da religião: enfoques teóricos**. Petrópolis: Vozes, 2003, p. 249-267.

HÖRSTER, Gerhard. **Introdução e Síntese do Novo Testamento**. Curitiba: Esperança, 1993.

HUFF JÚNIOR, Arnaldo E.; PORTELLA, Rodrigo. Ciência da Religião: uma proposta a caminho para consensos mínimos. **Numen**: revista de estudos e pesquisa da religião, Juiz de Fora, v. 15, n. 2, 2012, p. 433-456.

ISAÍAS. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

JAMES, William. As variedades da experiência religiosa: Um estudo sobre a natureza humana. [tradução de Octavio Mendes Cajado]. Pdf. São Paulo: Cultrix, 1991. Disponível em: <<http://pensologosou.pt/biblioteca/livros/william-james-variedades-da-experiencia-religiosa-1902/>>. Acesso em: 6 abr. 2017.

JEREMIAS. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

JONAS. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

JOÃO. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

JÓ. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

JUNG, Carl G.. **Memórias, sonhos, reflexões**. [tradução de Dora Ferreira da Silva]. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

KILLE, Andrew. **Psychological biblical criticism**. Minneapolis: Fortress press, 2001.

KLEBA, Maria Elizabeth; WENDAUSEN, Agueda. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. **Rev. Saúde Soc.** São Paulo, v.18, n.4, p.733-743, 2009. Disponível em: <<http://revistas.usp.br/sausoc/article/viewFile/29498/31358>>. Acesso em: 30 mar. 2017.

KOENING, Harold G.. Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. *Rev. de Psiquiatria Clínica* 34, supl. 1, 2007, p. 5-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a02v34s1.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2017.

KÖSTER, Helmut. σπλάγχνον, σπλαγχνίζομαι, εὐσπλαγχνος, πολὺσπλαγχνος, ἄσπλαγχνος. In KITTEL, G.; FRIEDRICH, G.; BROMILEY, G. W. (Orgs.). **Theological Dictionary of the New Testament**. Vol. 7. Grand Rapids, MI: Eerdmans, 1964.

KÜMMEL, Werner G.. **Introdução ao Novo Testamento**. São Paulo: Paulinas, 1982.

KÜNG, Hans. **Freud e a questão da religião**. [tradução de Carlos Almeida Pereira]. Campinas: Verus, 2006.

LANE, Willian L.. **The Gospel According to Mark**: English text with introduction, exposition and notes. Grand Rapids: Eerdmans, 1974.

LENSKI, Richard C. H.. **The Interpretation of St. Mark's Gospel**. Minneapolis: Augsburg Publishing House, 1961.

LEVÍTICO. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

LUCAS. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

MADJAROF FILHO, Paulo. **Estados alterados de consciência**. Disponível em: <<http://www.portalcmc.com.br/estados-alterados-de-consciencia-eac/>>. Acesso em: 2 abr. 2017.

MARCOS. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

MARSHALL, Ian H.. **The Gospel of Luke**: A Commentary on the Greek Text. Grand Rapids: Eerdmans, 1978.

MATEUS. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

MENDONÇA, José T.. **A leitura infinita**: a Bíblia e a sua interpretação. 1 ed. São Paulo: Paulinas/Pernambuco/UNICAP, 2015.

METZGER, Bruce M.. **A Textual Commentary on the Greek New Testament**. Second Edition. Stuttgart: Deutsche Bibelgesellschaft, 1994.

MORAIS, Fernanda L. S. L.. **Rodas de Terapia Comunitária**: espaços de mudanças para profissionais da Estratégia Saúde da Família. 2010. 118f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

MORRIS, Leon L.. **O Evangelho de Lucas**: Introdução e comentário. [tradução de Gordon Chown]. São Paulo: Vida Nova e Mundo Cristão, 1983.

_____. **The Gospel According to John**. Grand Rapids: Eerdmans, 1971.

MULHOLLAND, Dewey M.. **Marcos**: introdução e comentário. [tradução de Maria Judith Prado Menga]. São Paulo: Vida Nova, 1999.

MUNDLE, Wilhelm. Medo, Temor respeitoso. In: BROWN, Colin. **O Novo Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento**. v. 3. São Paulo: Vida Nova, 1983.

MYERS, Ched. **O Evangelho de São Marcos**. [tradução de I. F. L. Ferreira]. São Paulo: Paulinas, 1992.

NESTLE-ALAND. **Novum Testamentum Graece**. Ed. 28. Stuttgart: Deutsche Bibelgesellschaft, 2012.

NOÉ, Sidnei Vilmar (Org.). **Espiritualidade e saúde**: da cura d'almas ao cuidado integral. São Leopoldo: Sinodal, 2004.

OMANSON, Roger L.. **Variantes Textuais do Novo Testamento**: Análise e Avaliação do Aparato Crítico de "O Novo Testamento Grego". Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 2010.

OTTO, Rudolf. **O Sagrado**: Os aspectos irracionais na noção do divino e sua relação com o racional. [tradução de Walter O. Schlupp]. São Leopoldo: Sinodal/Petrópolis: Vozes, 2007.

PEDRO, Primeira Epístola. In: **A BÍBLIA Sagrada**. Velho e Novo Testamento. [tradução de João Ferreira de Almeida]. ed. rev. e atual. 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

PESTANA, Álvaro C. "O Evangelho de Marcos: Arte Poética e Arte Retórica. In POSSEBON, Fabrício (Org.). **O Evangelho de Marcos**. João Pessoa: UFPB, 2010.

PIONEIRO em Terapia Comunitária Integrativa, Projeto 4 Varas completa 30 anos **Diário do Nordeste**. Fortaleza, 30 mai. 2017, Caderno CIDADE, 14:16. Disponível em:

<<http://diariodonordeste.verdesmares.com.br/mobile/cadernos/cidade/online/pioneiro-em-terapia-comunitaria-integrativa-projeto-4-varas-completa-30-anos-1.1762674>>. Acesso em: 3 jun. 2017.

POHL, Adolf. **Evangelho de Marcos**: comentário esperança. [tradução de Hans Udo Fuchs]. Curitiba: Evangélica Esperança, 1998.

PONDÉ, Luiz Felipe. Filósofo Luiz Felipe Pondé explica por que deixou de ser ateu. Síntese cristã: Refletindo sobre a Escritura, a fé e a conduta cristã. Disponível em: <<https://sintesecristablog.wordpress.com/2016/01/22/filosofo-luiz-felipe-ponde-explica-por-que-deixou-de-ser-ateu/>>. Acesso em: 21 jan. 2015.

PORTARIA GM/MS n. 971 de 3 de maio de 2006. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssaupe/pdf/portaria_gm_971.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2016.

PORTARIA MS n. 1600 de 17 de julho de 2006. Disponível em: <http://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-1600-2006_198100.html>. Acesso em: 25 jun. 2017.

REGA, Lourenço S.. **Noções do Grego Bíblico**. São Paulo: Vida Nova, 1986.

REHFELD, Walter I.. **Tempo e religião**: A experiência do homem bíblico. São Paulo: Perspectiva/USP, 1988.

RICOEUR, Paul. **Percurso do reconhecimento**. São Paulo: Loyola, 2006.

_____. **A memória, a história, o esquecimento**. Campinas: Unicamp, 2007.

_____. **Tempo e narrativa**: ensaios de hermenêutica - tomo II. [tradução de Marina Appenzeller]. Campinas: Papirus, 1995.

_____. **Tempo e narrativa**: ensaios de hermenêutica - tomo III. [tradução de Roberto Leal Ferreira]. Campinas: Papirus, 1997.

ROCHA, Edlene F. L.. **A terapia comunitária e as mudanças de práticas no SUS**. 2009. 126f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

RODRIGUES, Elisa. Ciência da religião e ciências sociais: aproximações e distanciamentos. **Plura**: revista de estudos de religião, vol. 2, nº 1, 2011, p. 65-79.

RÖHR, Ferdinand. **Educação e espiritualidade**: contribuições para uma compreensão multidimensional da realidade, do homem e da educação. Campinas: Mercado de letras, 2013.

SAFRA, Gilberto. A fragmentação do éthos no mundo contemporâneo. In: NOÉ, Sidney Vilmar (Org.). **Espiritualidade e saúde**: Da cura d'almas ao cuidado integral. São Leopoldo: Sinodal, 2004, p. 7-17.

SAMPOL, Lúcia A. V.; SAMPOL, Antônio V. **A escoliose e suas formas de tratamento**. 2000. Disponível em: <<http://t.r4.com.br/imagens/arquivos/104/ESCOLIOSE%20E%20SUAS%20FORMAS%20DE%20TRATAMENTO.pdf>>, acesso em: 29 mar. 2017.

SCHNEIDER, Carl. κάθημαι, καθίζω, κατέζομαι In: KITTEL, G.; FRIEDRICH, G; BROMILEY, G. W. (Orgs.). **Theological Dictionary of the New Testament**. v. 3. Grand Rapids: Eerdmans, 1965.

SOARES, Carmem S. D.. A. **Terapia comunitária na estratégia saúde da família**: implicações no modo de andar a vida dos usuários. 2008, 103 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem/USP, Ribeirão Preto.

SOBRAL, Ricardo José Cavalcanti. "A Boa Nova segundo Marcos" In: POSSEBON, Fabrício (Org.). **O Evangelho de Marcos**. João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 2010.

SONNET, Jean-Pierre. A Bíblia e a literatura do Ocidente: língua mãe, lei do pai e descendência literária. **Rev. Teologia e Ciências da Religião da Unicap**. Ano IX, n. 2, p. 185-202, jul./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.unicap.br/revistas/teologia/arquivo/teologia%202010%202.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2017.

TAYLOR, Willian C.. **Introdução ao Estudo do Novo Testamento Grego**. São Paulo: Batista Regular, 1999.

TEOGONIA. In: HESÍODO. **Teogonia**: a origem dos deuses. [tradução de JAA Torrano]. São Paulo: Iluminuras, 1991.

TODOROV, Tzvetan. **Teorias do símbolo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

WEBER, Hans-Ruedi. **Bíblia: O livro que me lê**: manual para estudos bíblicos. [tradução de Marcelo Schneider]. São Leopoldo: Sinodal: CEBI, 1998.

WEISER, Alfons. **O que é milagre na Bíblia**: para você entender os relatos dos Evangelhos. São Paulo: Paulinas, 1978.

ZABATIERO, Júlio P. T.; LEONEL, João. **Bíblia, literatura e linguagem**. São Paulo: Paulus, 2011.